



Anniina Kovalainen

LAKITILAT SUOMEN VANHUSHOIVASSA

Maantieteen pro gradu -tutkielma

Asiasanat: lakimaantiede laki, tila, lakitila, vanhushoiva

Turku 2019

TURUN YLIOPISTO

Luonnontieteiden ja tekniikan tiedekunta

Maantieteen ja geologian laitos

KOVALAINEN, ANNIINA: Lakitilat Suomen vanhushoivassa

Pro gradu -tutkielma, 77 sivua

40 op, maantiede

Ohjaajat: Päivi Rannila ja Virve Repo

Maaliskuu 2019

Suomen väestö alkanut ikääntyä – näin voidaan todeta nykyisen ja etenkin tulevan ikärakenteen perusteella. Vanhushoiva on ajankohtainen aihe, sillä jo nykyisellään sen kysyntä ylittää tarjonnan. Tässä tutkielmassa vanhushoivaa tarkastellaan lakitilan ja hoivan käsitteiden avulla. Tutkielman tavoitteena on selvittää vanhushoivan takana seisovat viralliset lait sekä pohtia, minkälaisia lakitiloja niillä pyritään tuottamaan. Aineistona toimii valmis tekstiaineisto vanhushoivaan liittyvistä laeista, jotka analysoidaan sisällönanalyysillä. Vanhushoivaa säätelevät pääasiassa Suomen perustuslaki, sosiaali- ja terveydenhuoltolait, vanhuspalvelulaki sekä näitä tarkentavat lait. Vanhushoivaa säätelevät lait pyrkivät tuottamaan laadukasta vanhushoivaa, jossa ymmärretään vanhuksen erityisyys hoivattavana, vanhusta osallistetaan hoivan suunnitteluun, hoiva on riittävää ja sosiaalisesti tuotettua fyysistä/toiminnallista hoivaa sekä hoivan tila on kodinomainen. Laki pyrkii ylläpitämään laadukasta vanhushoivaa standardoinnin ja valvonnan avulla.

Turun yliopiston laatu järjestelmän mukaisesti tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck -järjestelmällä.

UNIVERSITY OF TURKU

Faculty of Science and Engineering

Department of Geography and Geology

KOVALAINEN, ANNIINA: Legal spaces in Finnish eldercare

Master's Thesis, 77 pp.

40 ECTS, geography

Supervisors: Päivi Rannila and Virve Repo

March 2019

Finnish population has started to age – this can be said on the basis of the current and the emerging age structure. Eldercare is already pushing the boundary where demand meets supply which makes it a very prominent topic. This thesis takes a perspective on eldercare through the concepts of legal space and care. The main goal of this thesis is to identify the formal laws that constitute eldercare and ponder what kinds of legal spaces and spaces of care these laws are trying to produce. The research material consists of Finnish legislation that will be analysed with content analysis method. The main legislation regulating eldercare are Finnish constitution, acts regarding social welfare and health care, eldercare act, acts on surveillance and other acts specifying the previous acts. The acts regulating eldercare aim to produce high-quality eldercare, where the speciality of eldercare is understood, elders are included in the planning of eldercare, care is sufficient and socially safe physical care, and the space of care is a home-like space and environment. Legislation aims to maintain the quality of eldercare through standardisation and surveillance.

Keywords: legal geography, law, space, legal space, space of care, elderly care

The originality of this thesis has been checked in accordance with the University of Turku quality assurance system using the Turnitin OriginalityCheck service.

SISÄLLYSLUETTELO

1 JOHDANTO.....	1
2 TEOREETTINEN VIITEKEHYS.....	7
2.1 Laki.....	7
2.2 Hoiva.....	11
2.2.1 Hoivattavana vanhus	17
2.3 Lain ja hoivan tilallinen ulottuvuus	18
2.3.1 Relationaalinen tila.....	18
2.3.2 Lakitila.....	22
2.3.3 Hoivan tila	24
3 TUTKIMUSAINEISTO JA TUTKIMUSMENETELMÄ.....	26
3.1 Suomen lainsäädäntö	26
3.2 Sisällönanalyysi.....	27
3.3 Tutkimuksen haasteet	30
4 TULOKSET.....	32
4.1 Hoivan tarkoitus	32
4.2 Hoivattavaan vaikuttavat lait	35
4.2.1 Oikeudet	35
4.2.2 Velvollisuudet ja rajoitukset.....	43
4.3 Hoivaajaan vaikuttavat lait	44
4.3.1 Oikeudet	44
4.3.2 Velvollisuudet ja rajoitukset.....	46
4.4 Hoivan ympäristöön vaikuttavat lait.....	51
4.5 Hoivan valvontaan vaikuttavat lait	52
5 POHDINTA.....	55
5.1 Laki pyrkii tuottamaan laadukasta vanhushoivaa	55
5.1.1 Laadukas vanhushoiva ymmärtää vanhuksen erityisyyden hoivattavana	55
5.1.2 Laadukas vanhushoiva on osallistavasti suunniteltua	58

5.1.3 Laadukas vanushoiva on riittävää ja sosiaalisesti turvallista fyysistä/toiminnallista hoivaa.....	59
5.1.4 Laadukas vanushoiva on kodinomaista.....	61
5.2 Laki pyrkii takaamaan laadukkaan vanushoivan standardoinnin ja valvonnan keinoin	63
6 JOHTOPÄÄTÖKSET	66
LÄHTEET.....	70
Aineisto.....	70
Kirjallisuus	71

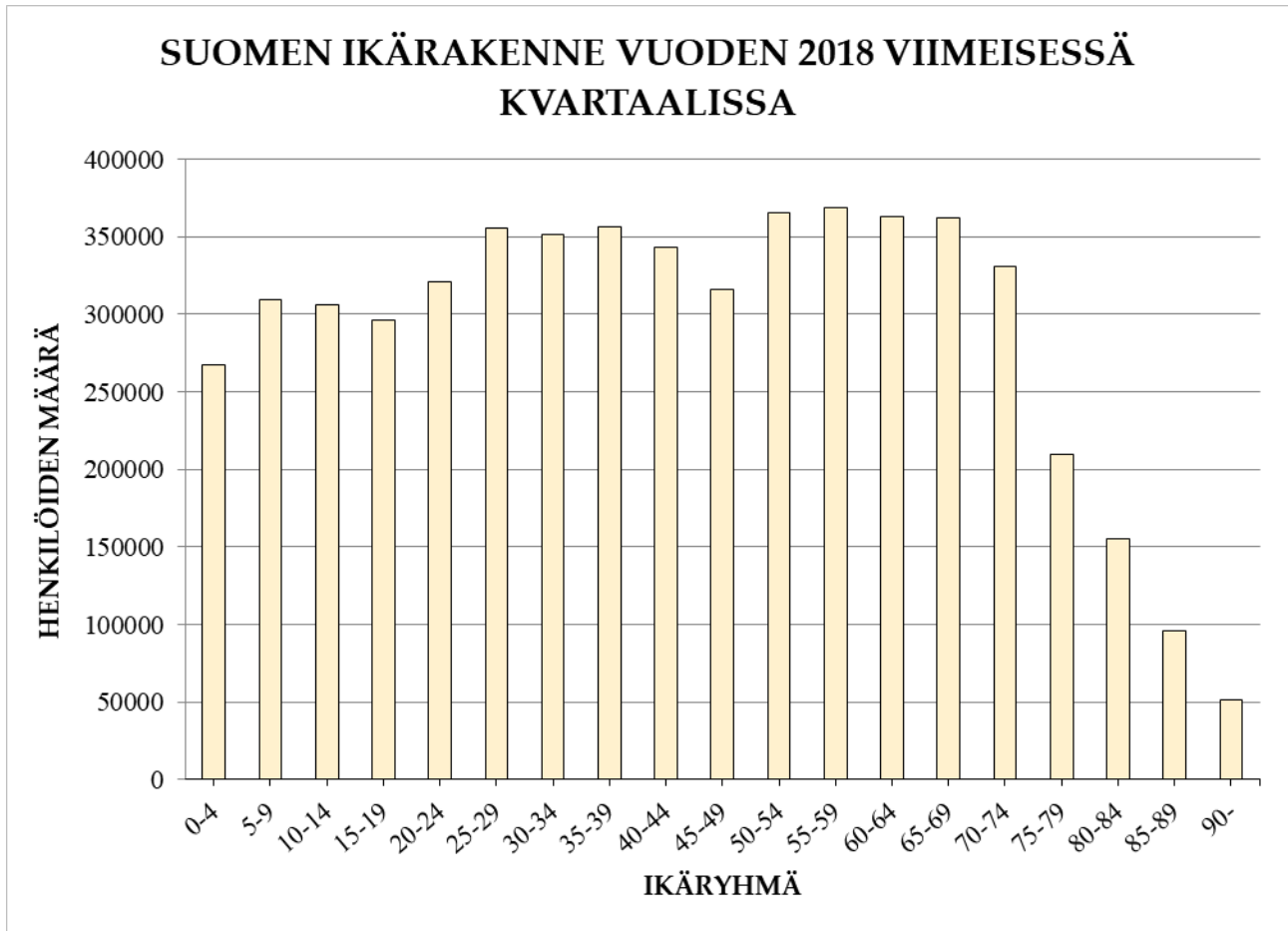
1 JOHDANTO

Väestön ikääntyminen on yksi tämän vuosisadan merkittävimmistä demografisista muutoksista, joka koskettaa monia kehittyneitä ja kehittyviä maita. Väestön ikääntyminen on prosessi, missä ikääntyvien ja vanhusten osuus väestöstä on merkittävässä kasvussa. Väestön ikääntyminen johtuu yleensä syntyvyyden ja kuolleisuuden laskusta, mikä taas on yleensä seurausta modernista kehityksestä: kehittyneestä terveydenhuollosta, perhesuunnittelusta, naisten aseman parantumisesta ja työllisyydestä sekä kaupungistumisesta (Abalos et al. 2018: 1537).

Suomen väestö ikääntyy: Suomessa lasten ja nuorten osuus väestöstä alenee, kun taas ikääntyvien ja vanhusten osuus väestöstä kasvaa (Kivelä 2006: 20–21; Kröger & Vuorensyrjä 2008: 250). Vuosikymmenten 2020–2040 aikana 16–64-vuotiaiden osuus väestöstä pienenee, kun taas yli 65-vuotiaiden osuus kasvaa merkittävästi ja yli 75-vuotiaiden määrä jopa kolminkertaistuu (Kröger & Vuorensyrjä 2008: 250). Esimerkiksi Tilastokeskuksen (2019) tilastojen mukaan vuoden 2018 viimeisessä kvartaalissa (lokakuu-joulukuu) ikäryhmissä 60–64 ja 65–69 on enemmän väestöä kuin esimerkiksi ikäryhmissä 25–29, 30–34, 35–39, 40–44 tai 45–49 (taulukko 1). Ikäryhmät 55–54 ja 55–59 ovat korkeampia kuin yli 60-vuotiaiden ikäryhmät, mistä voidaan päätellä Suomen väestön ikääntymisen jatkuvan. Tällaisessa Suomen kaltaisessa ikääntyvässä hyvinvointivaltiossa ikääntyviin ja vanhuksiin kohdistuvien palvelujen ja hoivan merkitys kasvaa, mikä asettaa uudenlaisia haasteita nykyiselle hoivajärjestelmälle. Ikääntyvät ja vanhukset tulevat olemaan tulevaisuudessa yhä merkittävämpi osa yhteiskuntaa, minkä vuoksi onkin tärkeää kriittisesti pohtia nykyistä vanhushoivaa uusista ja erilaisista tieteellisistä näkökulmista.

Tässä tutkielmassa tutkimuksen kohteena ovat vanhukset ja Suomen nykyinen vanhushoiva sekä siihen liittyvä kansallinen lainsäädäntö. Vanhuksiin viitataan monesti termeillä ”iäkäs” tai ”ikääntynyt”, jotka tarkoittavat kaikki tässä tutkielmassa samaa asiaa. Vanhuksella viitataan ihmiseen, joka ilmentää selkeitä vanhenemisen merkkejä ja on yli 63-vuotias. Yli 63-vuotias on Suomen lain mukaan oikeutettu vanhuuseläkkeeseen ja sitä kautta myös vanhuksille tarjottavaan hoivaan (työntekijän eläkelaki 19.5.2006/395: 11 §; kansaneläkelaki 11.5.2007/568: 10 §; laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden

sosiaali- ja terveystalvveluista 28.12.2012/980: 3 §). Ihmisen elimistön fyysinen vanheneminen on hyvin yksilöllistä ja keksimäärin vasta 75 vuotta täyttäneet ihmiset alkavat tarvita erityyppistä ja -asteista vanhushoivaa (Kivelä 2006: 16–17).



Kuva 1. Suomen ennakkollinen ikärakenne vuoden 2018 viimeisessä kvartaalissa (Tilastokeskus 2019).

Ikääntyminen saa ihmisessä aikaan erilaisia fyysisiä, kognitiivisia, psyykkisiä ja sosiaalisia muutoksia. Ikääntymisen merkittävin muutos on yleensä fyysinen hidastuminen ja haurastuminen: vanhuksen elintoiminnot ovat hidastuneet eikä keho kestä enää samanlaista toiminnallisuutta kuin nuorempana (Kivelä 2006: 16–17). Elimistön fyysinen heikentyminen altistaa vanhuksen myös erilaisille sairauksille ja tapaturmille. Vanhusten merkittävimpiä sairauksia ovat sydän- ja verisuonisairaudet, nivelrikko, osteoporoosi diabetes, silmäsairaudet, muistihäiriöt ja dementia. Vanhusten yleisin tapaturma on kaatuminen, jonka aiheuttamista vammoista toipuminen ja kuntoutuminen vievät yleensä paljon aikaa (Kivelä 2006: 21).

Vanhuksen elimistön fyysinen hidastuminen, haurastuminen ja heikentyminen aiheuttavat helposti lumipalloejektin, missä fyysiset muutokset aiheuttava myös kognitiivisia, psyykkisiä

ja sosiaalisia muutoksia vanhuksen terveydessä. Vanhuksen kognitiiviset muutokset voivat linkittyä vahvasti fyysisiin ominaisuuksiin, sillä aivojen rakenteen fyysiset muutokset aiheuttavat erilaista kognitiivista hidastumista ja haurastumista. Vanhuksen psyykkisiin ja sosiaalisiin ominaisuuksiin vaikuttavat muun muassa omassa elimistössä koetut fyysiset muutokset sekä lähestyvän kuoleman läsnäolo. Vanhuksen on käsiteltävä psyykkisesti ikääntymiseen liittyviä muutoksia: vanhus ei välttämättä kykene enää toimimaan ja harrastamaan asioita samalla tavoin kuin ennen, mikä vaatii totuttelemista. Vanhuus tuo monesti mukanaan myös kapenevan ystäväverkoston, jota kuolema harventaa (Kivelä 2006: 16–17).

Hoiva ja vanhushoiva eivät ole maantieteelle tuntemattomia tutkimuskohteita – hoivaa on käsitelty maantieteellisessä tutkimuksessa muun muassa terveysmaantieteen (*health geography*) ja lääketieteellisen maantieteen alaisuudessa (*medical geography*) (Andrews & Evans 2008: 759–760). Hoivan etiikkaa on tutkittu myös moraalimaantieteessä (*moral geography*) (Atkinson et al. 2011: 563). Suomalaista vanhushoivaa on tarkasteltu maantieteessä rajoitettujen tilojen ja kontrollin näkökulmasta (esimerkiksi Repo 2018). Maantieteessä hoivaa on tarkasteltu hyvin käytännönläheisesti, mutta myös teoreettisesti. Käytännönläheisessä tutkimuksessa on keskitytty hoivaan liitettäviin tunteisiin ja käytännön tarpeisiin, kun taas teoreettisessa tutkimuksessa on pohdittu muun muassa hoivan syitä tai hoivaamisen tapoja (Atkinson et al. 2011: 564).

Hoiva voidaan nähdä hyvin perustavanlaatuisena ja luonnollisena toimintana, jossa toimija hoivaa toista toimijaa (Askew 2009: 656). Hoiva ylläpitää elämää, sillä hoivan avulla jälkeläiset pysyvät hengissä – hoiva on elämän selviytymisen edellytys. Hoivaa voidaan kutsua jopa biologiseksi intuitioksi ja hoivavietiksi, jota tuotetaan tiedostamattomasti ja automaattisesti (Lobel 2003: 387; Lawson 2007: 5; Askew 2009: 656–657; Bowlby 2012a: 388). Hoiva on relationaalinen ilmiö, joka vaatii kaksi tiedostavaa tai tiedostamatonta toimijaa ollakseen läsnä tilassa. Hoivan toimijoita kutsutaan hoivaajaksi ja hoivattavaksi (Conradson 2003b: 508; Bowlby 2012a: 388). Hoiva voi olla monenlaisten toimijoiden välistä: ihminen voi hoivata esimerkiksi eläimiä tai luontoa ja eläimet voivat hoivata toinen toisiaan (Milligan & Wiles 2010: 748; Bowlby 2012a: 388). Askew (2009: 656–657) mukaan hoiva on hyvin yleistä, tavanomaista ja jokapäiväistä perustavanlaatuista elämää ylläpitävää toimintaa, joka ei ole maantieteellisesti tai ajallisesti sidottu. Hoivan maantieteellisellä ja ajallisella

”irrallisuudella” taas viitataan siihen, että hoivaa esiintyy globaalisti niin ihmisten kuin muidenkin eliöiden keskuudessa. Tässä tutkielmassa keskitytään pääasiassa antropogeeniseen eli ihmisten väliseen hoivaan, jossa hoivan kohteena ovat vanhukset.

Tässä tutkielmassa Suomen nykyistä vanhushoivaa tarkastellaan lakimaantieteen näkökulmasta – vielä tarkemmin sanottuna lakitilan näkökulmasta. Lakimaantieteen tutkimus sai nimensä vasta 1900-luvun ja 2000-luvun taitteessa kahden lakimaantieteen perusteoksen, ”Law, Space and the Geographies of Power” (Blomley 1994) sekä ”The Legal Geographies Reader” (Blomley et al. 2001), siivittämänä (Delaney 2015: 96). Todellisuudessa lakimaantieteellistä tutkimusta on tehty luultavasti jo kauemmin ja monipuolisemmin, mutta tutkimuksesta ei ole käytetty termiä ”lakimaantiede”. Lakimaantieteellä ei ole yleistä omaa metodologiaa tai omaa laajaa käsitteistöä, minkä vuoksi sitä kuvaillaankin teoreettisesti pluralistiseksi sekä joksikin muuksi, kuin tieteenalaksi (Delaney 2016a: 267–268). Lakimaantieteellinen tutkimus on yleensä monitieteistä (*multidisciplinary*) (Delaney 2015: 96) ja tieteidenvälistä (*interdisciplinary*) (Braverman et al. 2014: 1), jossa yhdistellään ja käydään vuoropuhelua vähintään kahden eri tieteenalan kanssa: oikeustieteen ja maantieteen. Monitieteiseen yhteistyöhön voi sisältyä myös muiden tieteenalojen, kuten esimerkiksi sosiaalitieteiden, tutkijoita (Delaney 2015: 97).

Lakimaantiede tutkii muun muassa lakiin, lakijärjestelmään, laillisuuteen, oikeuteen ja oikeudenmukaisuuteen liittyviä teemoja maantieteen käsitteiden ja metodologian keinoin – ja toisin päin. Lakimaantieteen tutkimus on keskittynyt enimmäkseen valtioiden instituutioiden juridiseen toimintaan, mutta tutkimusta on tehty myös esimerkiksi valtiosta riippumattomista toimijoista, ilmiöistä sekä erilaisista lakien ilmenemismuodoista (Delaney 2015: 97). Nykyään lakimaantieteen tutkimukset ovat olleet yhä kiinnostuneempia tutkimaan lain ja tilan suhdetta (Von Benda-Beckmann & Von Benda-Beckmann 2009: 1–2). David Delaney (2016b: 2) toteaa artikkelissaan ”- - how can legal geographers aspire to making claims about law as such when our research is limited to one general sort of law or legal culture in a world of so many?”, mikä kiteyttää hyvin lakimaantieteen tulevaisuuden motivaatioita ja haasteita.

Tässä tutkielmassa hoivan tila ja lakitila käsitetään sosiaalisen ja relationaalisen tilan kautta. Yksinkertaistetusti ilmaistuna relationaalisen tilakäsityksen mukaan tilaa tuotetaan

sosiaalisissa merkityksissä ja toiminnoissa, joiden tuottamiseen ja olomuotoon tila itsessään myös vaikuttaa. Kaikki elementit ovat sosiaalisessa suhteessa toisiinsa, jolloin ne tuottavat tilaa, mutta ovat myös itse tuotettavina tilan kautta. Relationaalisella tilalla ei ole varsinaisia rajoja, vaan se on huokoinen ja alati muokkautuva ilmiö (Lefebvre 1991: 97; Massey 2005: 61, 101). Lain ja hoivan tilalliset ulottuvuudet mukailevat sosiaalisen relationaalisen tilan pääperiaatetta, mutta havainnointiseulaa on ikään kuin kavennettu kattamaan vain tietty näkökulma. Laki tuottaa lakitilaa ja lakitila tuottaa lakia sekä hoiva tuottaa hoivan tilaa ja hoivan tila tuottaa hoivaa.

Kuten aikaisemmin todettiin, lakimaantiede on jatkuvasti kiinnostuneempi lain ja tilan suhteesta. Tämä tutkielma kuuluu kyseiseen valtavirtaan ja tarkasteleekin tutkimuskohdetta lakitilan käsitteen avulla. Laki ja tila ovat eläneet suurimman osan käsitteellisestä historiastaan erillään – vasta lain spatiaalisessa murroksessa (*law's spatial turn*) lain ja tilan yhteyttä alettiin tarkastella tieteellisesti. Ennen lain ja tilan yhteentörmäystä laki nähtiin positivistisena ilmiönä, minkä vuoksi liikkumavara lain tilallisessa tarkastelussa oli rajallinen. Positivistisesta näkökulmasta nähty laki on universaali ja vailla sijaintia, minkä vuoksi maantieteellinen tila-käsitys on vaikea yhdistää lain tarkasteluun – tämä tarkoittaisi lain positivistisen luonteen hylkäämistä (Müller-Mall 2013: 1; Philippopoulos-Mihalopoulos 2015: 35). Myöhemmin lain on ymmärretty olevan spatiaalinen ilmiö, joka on aina kytköksissä vallitsevaan tilaan, paikkaan ja aikaan. Lakitila on relationaalista tilaa, jossa erilaiset viralliset ja epäviralliset lait vaikuttavat tilan laillisiin toimijoihin, näiden toimintaan sekä sosiaalisiin suhteisiin. Laillisten toimijoiden relaatiot vaikuttavat myös tuotettavaan lakitilaan (Müller-Mall 2013 75–80; Philippopoulos–Mihalopoulos 2015: 66–70). Lakitila on ilmiö, joka muuttaa staattisen, abstraktin ja normatiivisen kirjoitetun lain todellisuudeksi.

Hoiva ja hoivan tila ovat luonteeltaan relationaalisia, vastavuoroisia ja keskinäisriippuvaisia ilmiöitä. Hoivan tilaa tuotetaan hoivattavan ja hoivaajan vastavuoroisessa sosiaalisessa suhteessa toimijoiden omien subjektiivisten näkemysten, tulkintojen ja merkitysten kautta. Hoiva voidaan nähdä laajan käsityksen mukaan fyysisenä tai emotionaalisena toimintana, jota tuotetaan kahden tavallisen ihmistoimijan välillä esimerkiksi lohdutuksen muodossa (Carey et al. 2009: 633; Bowlby 2012b: 2101–2102). Hoivan tilallisuuteen liittyy aina myös valtasuhteita, joiden on huomattu vaihtelevan niin hoivan toimijoiden kuin hoivan ympäristöjen ja paikkojen perusteella (Bowlby 2012b: 2111).

Tutkielman motivaatio on hyvin selkeä – yhteiskunta tarvitsee vanhushoivaan liittyvää tieteellistä tutkimusta, jotta vanhushoivan alati kasvavaan kysyntään pystytään vastaamaan entistä innovatiivisemmin, laadukkaammin ja tehokkaammin. Myös henkilökohtainen vastuun tunne tuo oman vivahteensa tutkielman motivaatioon. Vanhusten ääni katoaa helposti yhteiskunnallisessa keskustelussa, sillä vanhusten fyysinen, kognitiivinen tai psyykinen kunto ei usein anna mahdollisuutta omien oikeuksien punnertamiseen ajamiseen. Siksi on tärkeää, että ne, jotka kuulevat vanhuksen äänen, tulkitsevat sitä ja kääntävät sen yhteiskunnalle ymmärrettävään muotoon. Vanhuus on jokaisen tulevaisuus, minkä vuoksi myös siihen tulee kiinnittää tieteellistä huomiota.

Tutkielman tavoitteena on tuottaa uutta tietoa siitä, minkälaiset lait vaikuttavat hoivan toimijoihin ja näiden tuottamaan lakitilaan ja hoivan tilaan. Tarkoituksena on tarkastella lakitilojen ilmiötä Suomen mittakaavassa kansallisen vanhushoivaan liittyvän lainsäädännön avulla. Lakitiloihin liittyvää tutkimusta on tehty Suomen mittakaavassa rajallisesti ja hoivan kontekstissa sitäkin rajallisemmin – siksi tarve tämän tyyppiselle tutkimukselle on merkittävä. Vanhushoivaan vaikuttava lainsäädäntö on osin tiedostettu, mutta sen vaikutusta hoivan toimijoihin, hoivattavaan ja hoivaajaan, ei ole lähemmin tarkasteltu etenkin kokonaisuutena.

Tutkielman ensimmäisessä varsinaisessa kappaleessa tarkastellaan tutkimuksen kannalta merkittäviä käsitteitä ja teorioita. Näitä ovat lain ja hoivan käsitteet sekä näihin liittyvät tilan teorit. Seuraavassa kappaleessa käydään läpi tutkielman varsinaisen tutkimusosion kulku ja arvioidaan kriittisesti tutkimuksen onnistuneisuutta ja sen riskitekijöitä. Toiseksi viimeisessä osiossa puretaan tutkimusmenetelmällä saadut tulokset, joita tarkastellaan suhteessa ensimmäisen kappaleen käsitteisiin ja teoriaan. Viimeisessä kappaleessa pohditaan saatuja tuloksia, vastataan tutkimuskysymyksiin ja tehdään lopulliset johtopäätökset.

Tutkielman tutkimuskysymykset ovat:

1. Mitkä lait vaikuttavat vanhushoivaan?
2. Miten vanhushoivaan kohdistuvat lait vaikuttavat hoivan tilaan?
3. Minkälaisia lakitiloja ja hoivan tiloja vanhuksiin kohdistuvalla lailla pyritään tuottamaan?

2 TEOREETTINEN VIITEKEHYS

2.1 LAKI

Tässä tutkielmassa lain käsitettä lähestytään ennen kaikkea antropogeenisistä lähtökohdista: laki on jotakin ihmisten aikaansaamaa, jota tuotetaan kielen ja kulttuurin keinoin (Müller-Mall 2013: 33–36; Benda-Beckmann & Benda-Beckmann 2014: 30). Perinteisesti laki on nähty positivistisena ilmiönä: immateriaalisena, universaalina sekä abstraktina, johon on haastava saada tarttumapintaa (Philippopoulos-Mihalopoulos 2010: 190; Keenan 2019: 72). Sitten lakia on alettu tarkastelemaan myös posthumanistisesti, missä lain tunnistetaan olevan sosiaalisesti tuotettu ja kulttuurisidonnainen ilmiö. Posthumanistinen käsitys laista ei humanismin tavoin näe ihmistä keskeisenä tai muita ylhäisempänä, vaan asettaa ihmisen samalle tasolle muiden luontokappaleiden kanssa. Posthumanismi myös korostaa ontologista vastuullisuutta. Tällä tarkoitetaan vastuullisuutta, missä otetaan huomioon diskurssien ja muiden ilmiöiden erityispiirteiden, muotojen ja toimintatapojen rakenteet (Philippopoulos-Mihalopoulos 2010: 82–88, 102–105). Tässä tutkielmassa tukeudutaan enemmän posthumanistiseen näkemykseen laista – laki ei ole universaali, objektiivinen tai materiasta riippumaton, vaan ihmisten aikaansaannos.

Bartel et al. (2013: 339–347) mukaan laki on ennen kaikkea ihmisten tuottama ja hallinnoima sosiaalinen instituutio. Instituution sosiaalisuudella viitataan keskustelevuuteen ja vastavuoroisuuteen, missä lain instituution osatekijät keskustelevat keskenään sekä vaikuttavat toinen toisiinsa. Yleensä modernissa yhteiskunnassa lakia säättävät kansalaisten valitsevat viranomaiset, joiden tehtävänä on toimia kansalaisten äänenä (Bartel et al. 2013: 339–347). Säädettyjen lakien täytäntöönpano ja valvonta kuuluu valtion valitsemille viranomaisille, kuten esimerkiksi poliiseille. Tuomioistuinten tehtävänä on tulkita lakia ja toimeenpanna rangaistuksia. Kansalaisten roolina on noudattaa tai olla noudattamatta kulloinkin säädettyä lakia sekä ilmentää sitä omien tulkintojen ja toiminnan kautta (Knox & Pinch 2010: 86, 96–104). Vastavuoroisuus näkyy muun muassa toimintaverkostona, missä kansalaiset vaikuttavat lainsäätäjiin ja sitä kautta lakiin sekä laki vaikuttaa kansalaisiin ja sitä kautta lainsäätäjiin. Säädetty laki voi ilmetä eri mittakaavan kansalaisten käytännöissä hyvin eri tavalla, kuin miten viranomaiset ovat tarkoittaneet. Kansalaisten arvoja tukemattomat lait

ja sitä kautta heikosti kansaa edustavat viranomaiset yleensä menettävät viranomaisoikeutensa seuraavalla valintakaudella – mikäli lain instituutio toimii tarkoituksen mukaisesti.

Suomessa lain sosiaalinen instituutio koostuu valtion hallinnollisesta elimestä, kansalaisista sekä valtiollisesta säädöskokoelmasta eli kansallisesta laista. Suomen hallinnolliseen elimeen kuuluvat eduskunta, tasavallan presidentti, valtioneuvosto sekä tuomioistuimet. Eduskunnalla on Suomessa perustuslaillinen lainsäädäntövalta, mikä käytännössä tarkoittaa sitä, että eduskunta säätää Suomen viralliset lait. Eduskunta voi muun muassa muokata, lisätä tai poistaa erinäisiä säädöksiä tai lakipykälä. Tasavallan presidentti ja valtioneuvosto osallistuvat lakien valmistelu-, hyväksymis- sekä toimeenpanoprosesseihin (hallinnon rakenteet s.a.; lainvalmistelun prosessiopas s.a.). Hallinnollisen toimielimen riippumattomat tuomioistuimet taas valvovat virallisen lain noudattamista. Suomen kansalaiset eivät ota osaa varsinaiseen suoraan lainsäädäntöprosessiin, mutta Suomessa äänioikeutettu yhteisö voi vaikuttaa hallinnollisen toimielimen kokoonpanoon äänestämällä erinäisissä vaaleissa, kuten eduskunta- ja presidentinvaaleissa (hallinnon rakenteet s.a.).

Yhteiskunnan hallintoelimen säätämästä lakikokonaisuudesta tai yksittäisestä laista käytetään kirjallisuudessa yleensä nimitystä virallinen laki (*formal law / actual law*) (Bartel et al. 2013: 340–347; Philippopoulos-Mihalopoulos 2015: 85–88). Tekstinä laki voi olla yksi säädöskokoelma eli yksi lakitekstikokonaisuus, joka kattaa monia yksittäisiä lakeja. Lailla voidaan tarkoittaa myös yksittäistä säädöskokoelman säädöstä, kuten esimerkiksi sosiaalihuoltolakia (Müller-Mall 2013: 18–19). Kirjallisuudessa lakia tarkastellaan monesti virallisen lain näkökulman lisäksi myös epävirallisten lakien näkökulmasta (*informal law / latent law*). Virallisen lain ollessa yhteiskunnan virallisten toimijoiden säätämiä, hallinnoimia ja valvottuja epäviralliset lait taas ovat epävirallisten toimijoiden tuottamia ”sanomattomia” sääntöjä, kuten kulttuurisidonnaisia normeja ja käytäntöjä. Virallisen ja epävirallisen lain erottaa toisistaan myös niiden noudattamatta jättämisen rangaistavuus: virallisen lain rikkomisesta seuraa virallinen rangaistus, kun taas epävirallisen lain kohdalla seurauksena on yleensä lähinnä sosiaalista paheksuntaa (Bartel et al. 2013: 340–347; Philippopoulos-Mihalopoulos 2015: 85–90).

Lain normatiivisesta luonteesta ja sen vivahteista debatoitiin aktiivisesti 50 vuotta sitten (Müller-Mall 2013: 1). Nyt voidaankin jo todeta, että kirjallisuudessa lain todetaan olevan

perusluonteeltaan normatiivinen. Normatiivinen laki kertoo sen kohteena oleville kansalaisille, miten yksilöiden, yhteisöjen tai yhteiskuntien tulisi tai ei tulisi toimia (Müller-Mall 2013: 5–6; Liu 2015: 6; Carmalt 2017: 4). Kansalaiset, joihin laki kohdistuu, ovat Keenanin (2018: 76) mukaan laillisia subjekteja (*legal subjects*), kun taas Von Benda-Beckmann ja Von Benda-Beckmann (2009: 3) kutsuu sekä kansalaisia että säättäviä toimijoita laillisiksi agenteiksi (*legal agents*). Lain normatiiviselle luonteelle uskollisena laista voidaankin erottaa toimijoihin kohdistuvia oikeuksia (*rights*) ja velvollisuuksia (*duties/obligations*), jotka vastaavat kysymyksiin ”mitä saa tehdä?” ja ”mitä pitää tehdä?” (Jackson & Wightman 2003: 35; Knox & Pinch 2010: 86–91; Von Benda-Beckmann & Von Benda-Beckmann 2009: 6, 2014: 33). Normatiiviset lait toimivat myös määritelmänä sekä seurauksina ja rangaistuksina mahdollisille lainvastaisille toimille (Müller-Mall 2013: 18–19).

Jotta normatiivinen laki toimisi todellisuudessa, sen on oltava todennettu, yleisesti tiedostettu sekä visuaalisesti havaittavissa (Braverman 2010: 173–174). Todennetulla lailla viitataan lain instituution laillistamaan viralliseen lakiin, joka samalla heijastaa lain instituution legitimeettia, auktoriteettia ja valta-asemaa. Laki liittyy vahvasti yhteiskunnan valtarakenteisiin, sillä laki on yhteiskunnan hallinnon laatima virallinen säädöskokoelma, missä määritellään yhteiskunnan ja sen osallisten yhteiset pelisäännöt (Philippopoulos-Mihalopoulos 2015: 90). Delaney (2016a: 268) toteaa lain ja vallan yhteen kietoutumisesta seuraavaa:

”in our world, much of what we recognize and experience as power is directly linked to the legal – to rules, rights, authority, punishment and so on”.

Valta ja laki kulkevat käsi kädessä – ilman valtaa lailla ei olisi auktoriteettia. Knox & Pinch (2010: 104) jakavat yhteiskunnan valtasuhteet ja -rakenteen kahteen eri näkökulmaan: monoliittiseen sekä pluralistiseen. Suomessa voidaan havaita pluralistinen valtarakenne, missä valta on hajautettu ajallisesti ja aiheellisesti. Suomessa lainsäädännöllinen valta-asema vaihtuu tietyissä ajanjaksoissa ja tietyt yksilöt tai yhteisöt saavat valtaa vain tiettyihin aihepiireihin, kuten esimerkiksi ympäristöön.

Lain on oltava myös yleisesti tiedostettu, jotta lailliset subjektit kykenevät noudattamaan lakia. Niin viralliset kuin epävirallisetkin lait opetetaan ihmiseltä toiselle (esimerkiksi vanhemmilta lapselle), jolloin tiettyihin lakitiloihin ikään kuin ”kasvetaan” – lakeja opitaan noudattamaan kasvatuksen kautta. Tämä vahvistaa käsitystä siitä, että laki on pohjimmiltaan kulttuurin tuottama. Laki on visuaalisesti havaittavissa lakiteksteissä, mutta sitäkin

merkittävämmiin ihmisten käyttäytymisessä (Holder & Harrison 2003: 3–4; Braverman 2010: 173–175; Müller-Mall 2013: 62–63). Lakia voidaan havainnoida visuaalisesti muun muassa maisemissa ja laillisten subjektien toiminnassa. Laki kuitenkin piilottaa itsensä hyvin, joten nähdäkseen lain visuaalisesti, on se osattava etsiä edellä mainituista ilmiöstä. Laki voi näyttäytyä maisemassa tai katukuvassa ehkä yksinkertaisimmin valvovina viranomaisina, jolloin lain voimakkaan läsnäolon havaitsee tunnelmassa (Braverman 2010: 173–175; Philippopoulos-Mihalopoulos 2015: 138–140). Lakia tuotetaan ja vahvistetaan laillisten subjektien käytäntöjen lisäksi valvovien viranomaisten avulla sekä tuomioistuimissa, joissa hyvin yleisiä lakeja tulkitaan yksittäisiin ja uniikkeihin tapauksiin (Müller-Mall 2013: 15, 63).

Lailliset subjektit tuottavat lakia toiminnassaan ja käytännössään omien tulkintojensa kautta. Esimerkiksi valtion kansalainen voi ajaa autoa, sillä valtion lainsäädäntö on antanut kansalaiselle oikeuden siihen tiettyjen velvollisuuksien täytyttyä. Koska lain tuottaminen laillisten subjektien käytännöissä perustuu subjektien omaan tulkintaan ja havaintoihin, laki voi ilmetä subjektien toiminnassa hyvin eri tavoin. Laki on muun muassa tästä syystä käytännössä hyvin dynaaminen ja monimutkainen – lailla on yhtä monta olomuotoa kuin tulkintaakin (Holder & Harrison 2003: 3–4; Müller-Mall 2013: 61–62). Lakien ilmenemistä laillisten subjektien toiminnoissa ja käytännöissä käsitellään tarkemmin lakitilan käsitettä koskevassa kappaleessa.

Lakien pluralismilla (*legal pluralism*) viitataan ilmiöön, jossa lakien lähteitä ja normatiivisia järjestyksiä on olemassa useampi kuin yksi (Benjamin 2008: 2258–2259; Müller-Mall 2013: 7–10; Von Benda-Beckmann & Von Benda-Beckmann 2014: 34). Lakien pluralismi mahdollistaa monenlaisten lakien olemassaolon samanaikaisesti. Lait voivat erota toisistaan muun muassa lailliselta perustaltaan, virallisuudeltaan, vallaltaan, auktoriteetiltan sekä eriasteiselta institutionalisoitumiseltaan ja muotoutumiseltaan. Yleensä pluralistiset lait ilmenevät eri mittakaavoissa (Von Benda-Beckmann & Von Benda-Beckmann 2014: 34). Yleensä nykyaikainen yhteiskunnallinen lakijärjestelmä on pluralistinen, sillä järjestelmä koostuu edellä mainittujen erilaisten lakien summasta (Müller-Mall 2013: 7–10; Philippopoulos-Mihalopoulos 2015: 90–91). Nykyaikainen laki on sekä globalisoitunut että pirstaleinen, monitasoinen sekä päällekkäinen (Müller-Mall 2013: 1). Esimerkiksi Suomen lainsäädäntö rakentuu muun muassa valtion kansallisista laeista sekä EU:n kansainvälisistä

laeista. Pluralistiset lait ovat eroteltavissa toisistaan ja ne pystyvät toimimaan autonomisesti erillään (Müller-Mall 2013: 8–9).

Lain hybridisyydellä (*legal hybridity*) viitataan tilanteeseen, missä erilliset lait limittyvät ja fuusioituvat toisiinsa muodostaen uuden käytännössä hieman erilaisena ilmenevän lain. Lain hybridisyyden erottaa lakien pluralismista etenkin siinä, että lakien hybridisoitumisen prosessi on peruuttamaton – kun lait hybridisoituvat niitä on lähes mahdoton erottaa toisistaan ja niiden autonomia katoaa. Hybridi laki on moniulotteinen ja epälineaari (Müller-Mall 2013: 12–16).

2.2 HOIVA

Englannin kielessä sanaan ”hoiva” liittyy paljon enemmän vivahteita kuin suomen kielessä. Suomenkielessä sana ”hoiva” viittaa lähinnä vain käsitteeseen ja toimintaan. Suomeksi hoiva ei viittaa varsinaisesti mihinkään tunnetilaan, vaikka ilmiönä hoivaan kytkeytyykin erilaisia tunteita. Englanninkielisessä tutkimuksessa sana ”*care*” voi tarkoittaa sekä hoivaamista toimintana (*caring for*), että välittämisen (*caring about*) tunnetilaa (Bowlby 2012b: 2101; Virkki et al. 2012: 254). Tarkasteltaessa hoivaa suomen kielellä, on otettava huomioon termien kielelliset ja kulttuuriset eroavaisuudet. Hoivaa ja hoivan tilaa ovat tutkineet muun muassa Sophie Bowlby, Christine Milligan, Hester Parr, David Conradson, Andrew Power ja Victoria Lawson. Suomen kontekstissa vanhushoivan tilojen rajoittamista sekä suljettuja tiloja on tutkinut Virve Repo.

Hoiva on relationaalista, keskinäisesti riippuvaa ja vastavuoroista toimintaa: sen aikaansaamiseksi tarvitaan sekä hoivaa tuottava eli hoivaava (*carer/caregiver/giver*) että hoivaa vastaanottava eli hoivattava (*cared for / receiver / dependent*) osapuoli (Conradson 2003b: 508; Bowlby 2012a: 388). Hoivaaja ja hoivattava voivat olla ihmisiä (*human*), mutta myös muita kuin ihmisiä (*non-human*). Tässä tutkielmassa kuitenkin keskitytään pääasiassa ihmisten väliseen eli antropogeeniseen hoivaan. Ihmisten välinen hoiva voi perustua eläinten tapaan lajityypilliseen tiedostamattomaan intuitioon, mutta myös paljon monimutkaisempiin ajatusprosesseihin. Conradson (2003s: 451) määrittelee ihmisten välisen hoivan olevan ”henkilön ennakoivaa kiinnostusta toisen henkilön hyvinvoinnista ja tämän kiinnostuksen artikulaatiosta toiminnallisilla tavoilla”. Hoivan toiminnan perustana ja motivaationa ovat siis

hoivaa tarvitsevan henkilön huolet ja tarpeet sekä näihin vastaaminen (Conradson 2003b: 508; Hanrahan & Smith 2018: 4).

Hoiva on relationaalista toimintaa, josta voidaan erottaa fyysinen/toiminnallinen hoiva (*caring for*) sekä emotionaalinen hoiva (*caring about*). Fyysinen/toiminnallinen hoiva on hoivaa, missä joitakin hoivattavalle itselleen kuuluvia toimia tehdään tämän puolesta. Esimerkiksi ruokaostosten tekeminen vanhuksen puolesta on toiminnallista hoivaa. Emotionaalista hoivaa taas on aito välittäminen ja huolehtiminen toisen ihmisen hyvinvoinnista. Monesti toinen hoiva johtaa toiseen, mutta ei kuitenkaan aina (Bowlby 2012b: 2101).

Ihmisten välisessä hoivassa hoiva kohdistetaan hoivattavaan. Laajassa mittakaavassa hoivattavaksi voidaan laskea jokainen ihminen, joka on joskus esimerkiksi tullut lohdutetuksi tai saanut särkylääkettä päänsärkyyn. Hoiva on hyvin yleistä, jota kaikki tarvitsevat ja antavat (Lawson 2007: 3) – ”*from cradle to grave, we give and receive care*” (Milligan & Wiles 2010: 737). Tässä tutkielmassa käytetään kuitenkin kapeampaa seulaa, missä hoivattavalla tarkoitetaan henkilöä, jonka autonomia on jollain tasolla heikentynyt tai rajoittunut, eikä hoivattava pysty enää huolehtimaan itsestään. Hoivattavan terveys ja hyvinvointi ovat yleensä riippuvaisia hoivaajan antamasta hoivasta (Atkinson et al. 2011: 565–566). Hoivattavan autonomiaa rajoittavia tekijöitä ovat muun muassa fyysiset, kognitiiviset, psyykkiset tai sosiaaliset rajoitteet. Fyysisiä rajoitteita voivat aiheuttaa esimerkiksi kehon vanheneminen, kehon kehittymättömyys tai kehon sairaudet. Kognitiivisia rajoitteita aiheuttavat erilaiset aivojen toimintaan vaikuttavat sairaudet tai aivojen yleinen kehittymättömyys, kun taas psyykkisiä rajoitteita ovat erilaiset mielenterveysongelmat. Yleisimpiä hoivattavia ovat lapset, kehitysvammaiset ja vanhukset (Bowlby 2012a: 388–390).

Ihmisten välisessä hoivassa hoivaajana toimii yleensä virallinen (*formal*) tai epävirallinen (*informal*) toimija. Virallisella hoivaajalla tarkoitetaan henkilöä, joka työllistyy ja saa jonkinlaista korvausta (kuten ansiotuloa) antamastaan hoivasta – hoiva on tällöin taloudellinen hyödyke ja palvelu (Bowlby 2012a: 387). Virallinen hoiva on yleensä standardoitua eli toimintatavoiltaan ja -periaatteiltaan yhtenäistä (Cloutier et al. 2015: 768). Kehittyneissä hyvinvointivaltioissa virallisen hoivaajan on yleensä täytettävä tietyt kriteerit

ennen hoivaajaksi työllistymistään. Tällaisia kriteereitä voivat olla esimerkiksi koulutukset tai tutkinto (Milligan & Wiles 2010: 747).

Perinteisesti virallinen hoivaaja on hoivan julkisessa instituutiossa tai yksityisessä organisaatiossa työskentelevä toimija. Virallinen hoivaaja voi olla myös yksityinen elinkeinonharjoittaja (Atkinson et al. 2011: 566–568; Bowlby 2012a: 387–392). Yhteiskunnan tuottama julkinen hoiva on institutionalisoitunutta ja ihmisten työpanokseen perustuvaa toimintaa (Askew 2009: 655). Perinteisesti virallisen hoivaajan tarjoama hoiva sijoitetaan hoivan instituution alaiseen laitokseen (terveysasema, sairaala) tai hoivakotiin (vanhainkoti, päiväkoti), mutta nykyään virallista hoivaa tarjotaan myös hoivattavan kotona. Virallisen hoivaajan antama hoiva voi olla akuuttia hoivaa (sairaanhoitoa), lyhytaikaista hoivaa tai pitkäaikaista hoivaa. Akuutti hoiva on luonteeltaan yleensä hyvin hetkellistä lääkinnällistä hoivaa, kun taas lyhytaikainen ja pitkäaikainen hoiva ovat monesti etenkin käytännöllistä hoivaa ja mahdollisesti myös lääkinnällistä ja emotionaalista hoivaa (Milligan 2005: 2108).

Yleensä virallinen hoivaaja on hoivattavalle ennestään tuntematon henkilö, johon liitetään fyysisen läheisyyden mutta emotionaalisen etäisyyden miellelyhtymiä. Fyysisellä läheisyydellä tarkoitetaan hoivaajan fyysistä läsnäoloa hoivattavan läheisyydessä, mikä on virallisen hoivan instituutiossa tai organisaatiossa yleensä välttämätöntä. Emotionaalisella etäisyydellä viitataan virallisen hoivaajan ja hoivattavan väliseen sosiaaliseen vuorovaikutukseen, missä virallinen hoivaaja näkee antamansa hoivan vain tehtävänä eikä luo varsinaista tunnesidettä hoivattavaan (Milligan 2005: 2106–2109; Atkinson et al. 2011: 564; Abalos et al. 2018: 1538).

Yleensä emotionaalisesti etäinen hoivaaja ei tuota emotionaalista hoivaa. Emotionaalisesti etäinen hoiva altistaa hoivattavan objektifikaatiolle, missä hoivaaja etäännyttää itsensä hoivattavasta eikä välttämättä kohtelee tätä enää kuten kohtelisi muita ihmisiä. Hoivattavan objektifikaatio voi pahimmillaan aiheuttaa erinäistä hoivattavan kaltoin kohtelua (Milligan 2005: 2108; Bowlby 2012a: 391–392). Kaltoin kohtelu voi olla esimerkiksi hoivattavan arvokkuutta ja itseisarvoa heikentävä kohtelu, laiminlyönti tai pahoinpitely (Milligan 2005: 2108; Bowlby 2012a: 391–392). Objektifikaatio liittyy läheisesti myös hoivattavien depersonalisaatioon (*depersonalization*), missä hoivaaja ikään kuin riisuu hoivattavan omista

yksilöllisistä ominaisuuksistaan. Hoivattavaa voidaan depersonalisoida esimerkiksi puhuttelemalla hoivattavaa kuin lasta tai hyvin standardoidulla tavalla, sivuuttamalla hoivattavan tarpeita ja suosimalla hoivaajien tarpeita, leimaamalla ja stigmatisoimalla hoivattavat diagnoosien mukaan sekä viemällä hoivattavien oman elämän hallinnan (Villar & Serrat 2017: 45). Depersonalisaatio voi itsessään olla hoivattavien kaltoin kohtelua, mutta myös aiheuttaa sitä. Viralliseen hoivaajaan liitetty emotionaalisesti etäinen hoiva, emotionaalisen hoivan puute ja näiden aiheuttama alttius hoivattavan objektifikaatiolle ja depersonalisaatiolle voivat johtua muun muassa hoivaajien määrällisistä tai laadullisista puutteista (Repo 2018: 5). Hoivaajien vähäinen määrä suhteessa hoivattaviin voi aiheuttaa kiireyttä hoivan toiminnoissa, jolloin emotionaalinen hoiva jää toissijaiseksi fyysisen hoivan rinnalla. Hoivaajien ”laatu” voi vaikuttaa siihen, ymmärtävätkö he omia velvoitteitaan tai hoivattavan todellista tahtoa ja tarpeita hoivan suhteen.

Epävirallinen hoivaaja on henkilö, joka ei varsinaisesti työlisty hoivan kautta, vaan tekee sitä ikään kuin ”sivutoimisesti”. Tällaista hoivaa tarjoavat yleensä tutut perheenjäsenet, sukulaiset, ystävät tai naapurit (Milligan 2000: 49; Lobel 2003: 387; Bowlby 2012b: 2102). Koska epävirallinen hoiva on yleensä kahden toisilleen ennestään tutun läheisen ihmisen tuottamaa toimintaa, vuorovaikutussuhde on fyysisesti ja emotionaalisesti läheinen. Emotionaalinen läheisyys tuottaa yleensä myös emotionaalista hoivaa, jossa hoivaaja aidosti välittää hoivattavasta (Milligan & Wiles 2010: 740–741; Atkinson et al. 2011: 546; Bowlby 2012a: 388–389). Hoivasuhteessa, missä hoivaaja ja hoivattava ovat fyysisesti ja emotionaalisesti läheisiä, hoivaan liittyvät saavutukset ja menetykset ovat yleensä sosiaalisesti jaettuina (Milligan & Wiles 2010: 737). Sosiaalisesti jaettu läheinen hoiva on yleensä sosiaalisesti hyvin herkkää (*socially fragile*) ja se voi pirstoutua esimerkiksi epäluottamuksen seurauksena (Conradson 2003b: 508). Epävirallisen hoivaajan antama hoiva voi olla virallisen hoivaajan tavoin säännöllistä lyhytaikaista hoivaa tai pidempiaikaista hoivaa. Epävirallisen hoivaajan antamaan hoivaan ei yleensä tarvita erillistä koulutusta tai tutkintoa, minkä vuoksi epäviralliset hoivaajat muodostavat osaamistaustaltaan hyvin heterogeenisen ryhmän (Milligan 2000: 50–54; Bowlby 2012b: 2102). Epävirallinen hoivaaja ei voi esimerkiksi virallisen hoivaajan tavoin tarjota akuuttia sairaanhoitoa tai määrätä lääkkeitä, sillä viralliseen hoivaan vaaditaan yleensä tietyn tason koulutus ja tutkinto.

Hoivan ympäristöllä viitataan paikkaan, jossa hoivaaminen tapahtuu. Hoiva on politisoitunutta, kaupallistunutta ja institutionalisoitunutta, minkä seurauksena hoivaa tuotetaan niin kotona kuin laitoksessakin (Askew 2009: 655). Hoivan ympäristö voi olla virallinen, epävirallinen, puolijulkinen tai yksityinen. Epävirallisella hoivan ympäristöllä tarkoitetaan yleensä hoivattavan kotia, joka on yksityinen ja kodinomainen tila. Milliganin (2005: 2117) mukaan kotiin voidaan liittää kolme eri ulottuvuutta, jotka vaikuttavat muiden hoivan ympäristöjen kodinomaisuuteen. Näitä ovat fyysinen, sosiaalinen ja emotionaalinen ulottuvuus. Fyysinen ulottuvuus käsittää kodissa olevat objektit, rajat ja tilan – toisin sanoen materiaallisen ulottuvuuden. Hoivattavan sosiaaliset vuorovaikutussuhteet muodostavat kodin sosiaalisen ulottuvuuden. Kodinomainen ympäristö koostuu hoivattavalle tutuista ihmisistä, joiden kanssa hoivattava voi tahtonsa mukaan luoda tai olla luomatta vuorovaikutussuhteita. Kotiin ja kodinomaisuuteen liittyy myös emotionaalinen ulottuvuus, missä kotiin luodaan kiintymyssuhde ja se ilmentää turvallisuutta, identiteettiä ja hoivattavan omaa tarkoitusta (Milligan 2005: 2116–2118; Fleming et al. 2017: 94–95). Kotiin liitetään monesti myös paikkaan kuulumisen tunne (Mee 2009: 842). Koti on osoittautunut mieluisimmaksi hoivan ympäristöksi (Milligan 2000: 49; Lawson 2007: 2; Virkki et al. 2012; Cloutier et al. 2015: 765).

Yhteiskunnan tarjoama institutionalisoitunut hoiva sekä yksityisen organisaation antama hoiva sijoittuvat yleensä viralliseen ja puolijulkiseen hoivan ympäristöön – toisin sanoen hoivakotiin (tai hoitokotiin, vanhainkotiin jne.). Virallinen hoivan ympäristö on yleensä standardoitu, eli sen täytyy täyttää tietyt kriteerit ollakseen virallinen hoivan ympäristö. Virallisessa hoivan ympäristössä hoivattavien asumisjärjestelyt vaihtelevat, mutta yleisimmissä hoivakodeissa hoivattavat asuvat samassa rakennuksessa ja hoivattavilla on omat huoneet. Tästä standardoimisesta, yhteisasumisesta sekä taloudellisesta niukkuudesta johtuen viralliset hoivakodit harvoin yltyvät todelliseen kodinomaisuuteen. Hoivakodeissa on yleensä minimaalinen sisustus, joka harvoin tyydyttää kodinomaisuuden fyysistä tai emotionaalista ulottuvuutta. Monesti puolijulkisessa yhteisasutussa hoivakodissa myöskään yksityisyys ei yllä kodinomaiselle tasolle – esimerkiksi dementiaasta kärsivät hoivattavat saattavat vaeltaa huoneesta toiseen tai huoneet ovat jaettuja puolijulkisessa hoivakodissa (Milligan 2005: 2116–2118; Fay & Owen 2011: 35–37). Myös hoivakodin ilmapiiri koetaan poikkeavaksi kodin ilmapiiristä, jota luonnehditaan yleensä turvalliseksi, rakastavaksi ja välittäväksi (Milligan 2005: 2116–2118). Virallinen ja epävirallinen hoivan ympäristön

erottelu ei kuitenkaan rajaa ulkopuolelle mahdollisuutta, että esimerkiksi epävirallisessa hoivan ympäristössä toimisi virallinen hoivaaja. Esimerkiksi kotihoito on tällainen järjestelmä, missä virallinen hoivaaja hoivaa epävirallisessa hoivan ympäristössä.

Sekä virallisessa että epävirallisessa hoivassa naiset ovat hoivaajina yliedustettuja ja hoiva koetaankin yleensä hyvin feminiiniseksi (Milligan 2000: 51; Lobel 2003: 387; Lawson 2007: 2; Milligan & Wiles 2010: 742). Epävirallisen hoivan trendi on ollut laskussa naisten yleisen työllisyyden parantumisen ja urakehityksen vuoksi. Yhä useammissa kehittyneissä ja kehittyvissä maissa ollaan tilanteessa, missä naiset eivät ole enää kotona antamassa hoivaa sitä tarvitseville henkilöille (Lobel 2003: 388). Monissa maissa hoivan rajun kysynnän kasvun ratkaisuksi on esitetty siirtolaistyövoimaa. Siirtolaistyövoima on yleensä vähäkustanteista, mutta edullinen hinta näkyy heikoissa työtaidoissa (Lobel 2003: 388).

Hoivaan liittyy myös (epätasa-arvoisia) valtasuhteita hoivaajan ja hoivattavan välillä. Valtasuhteet voivat olla hyvin hienovaraisia ja heikosti havaittavia, mutta myös selkeitä ja helposti havaittavia (Bowlby 2012b: 2102). On havaittu, että monet valtasuhteet ovat riippuvaisia hoivan ympäristöstä. Yleensä hoivattavalla on enemmän auktoriteettia ja valtaa omassa kodissaan kuin hoivakodissa. Hoivattavalla on muun muassa valta rajoittaa hoivaajan toimintaa omassa yksityisessä kodissaan ja myös valta poistaa hoivaaja kodistaan. Hoivattavan ja hoivaajan välinen valtasuhde kääntyy yleensä päinvastaiseksi, kun hoivattava siirtyy viralliseen puolijulkiseen hoivakotiin. Hoivakodissa hoivattavan valta poissulkea sekä rajoittaa toimintaa siirtyy hoivaajalle. Hoivaan liittyvä toiminta ja sen hallinta siirtyy hoivakodin johtajalle ja hoivaajille (Milligan 2005: 2107; Milligan & Wiles 2010: 747).

Hoivaan liittyy myös vastuukysymyksiä – kenen tulisi hoivata? Neoliberalistinen aatesuuntaus ja yhteiskuntapolitiikka suosivat ajattelutapaa, missä hoiva on osa ihmisen henkilökohtaista, yksityistä ja perhekeskeistä vastuuta. Neoliberalismi painottaa etenkin epävirallisen hoivaajan kotiin antamaa hoivaa, mutta myös hoivan hyödykkeellistämistä. Vastuu hoivasta siirtyisi näin ollen epävirallisille hoivaajille ja yksityisissä organisaatioissa toimiville hoivaajille (Milligan 2000: 49; Lobel 2003: 387; Lawson 2007: 3; Yi Yu 2018: 191). Sosialistinen yhteiskuntapolitiikka taas suosii valtion omistamaa julkista hoivan instituutiota, jossa tuotetaan virallista hoivaa. Sosialistisessa yhteiskunnassa vastuu hoivasta olisi pääasiallisesti valtiolla ja sen virallisilla hoivaajilla.

On kuitenkin muistettava, että hoiva, hoivaaja, hoivattava ja hoivan ympäristö ovat kaikki hyvin yksilöllisiä, joista on vaikea vetää todellisia mustavalkoisia yleistyksiä. Hoivaa tuotetaan hyvin eri tavoin ja sen tuottamisen tapa on uniikki. Hoiva ja siihen liittyvät tekijät voivat tuottaa yllättäviäkin käännteitä ja poikkeuksia nykyiseen käsitykseen hoivasta.

2.2.1 Hoivattavana vanhus

Ihmisen voidaan katsoa olevan ikääntynyt vanhus yli 70 vuoden iässä, jolloin korkean iän tuomat elimistön muutokset alkavat näkyä yksilön ominaisuuksissa. Vanhenemisprosessi on kuitenkin hyvin yksilöllistä: joillakin ensimmäiset vanhuuden oireet näkyvät aikaisemmin, kun taas toiset vetävät vertoja keski-ikäisille vielä 80-vuotiaanakin. Ihmisen vanhenemisen keskeisin prosessi on elimistön eri toimintojen hidastuminen ja haurastuminen, joka voi vaikuttaa heikentävästi vanhuksen fyysiseen, kognitiiviseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen olemukseen. Esimerkiksi vanhuksen elimet eivät toimi enää yhtä tehokkaasti kuin keski-iässä sekä luusto ja nivelet ovat yleensä jollain tasolla haurastuneet (Kivelä 2006: 16–17).

Fyysisen kunnon heikkeneminen voi vaikuttaa muun muassa vanhuksen sairastumis- ja tapaturma-alttiuteen sekä kykyyn liikkua. Vanhusten yleisimpiä kehon fyysisten muutosten aikaansaamia tai edesauttavia sairauksia ovat sydän- ja verisuonisairaudet, nivelsairaudet, luustosairaudet, diabetes, silmäsairaudet, muistihäiriöt sekä dementia (Kivelä 2006: 21). Muistihäiriöt ja dementia ovat yleensä fyysisen ja kognitiivisen kunnon heikentymisen yhteisesti aikaansaama sairaus. Vanhuksen kehon liikkumiskyky on haurastumisen vuoksi heikentynyt, mikä altistaa vanhuksen etenkin kaatumistapaturmiin. Kaatuminen aiheuttaa iän haurastuttamalle keholle helposti vaurioita, joiden parantuminen vie toiminnoiltaan hidastuneessa elimistössä keski-ikäistä ihmistä kauemmin (Kivelä 2006: 21–22).

Kognitiivisen kunnon heikkeneminen taas näkyy vanhuksen mielen sumentumisena, jolloin tietoisuus itsestä, ympäristöstä ja toiminnan seurauksista hämärtyy. Vanhuksen fyysisen ja kognitiivisen kunnon heikentymisestä aiheutuvat toiminnalliset muutokset ovat yleisimmät syyt ulkopuolisen vanhushoivan hakemiselle (Milligan 2000: 54). Vanhuksen psyykkisen kunnon heikkeneminen tapahtuu yleensä käsi kädessä vanhuuden fyysisten ensioireiden kanssa – vanhuksen täytyy käsitellä oman kehon muutoksiin ja lähestyvään kuolemaan

liittyviä asioita, mikä voi horjuttaa vanhuksen mielenterveyttä. Fyysiset, kognitiiviset ja psyykkiset muutokset voivat taas aiheuttaa muutoksia vanhuksen sosiaalisissa suhteissa, kun keho tai mieli ei välttämättä enää jaksaa tai kykene ylläpitämään perhe- tai ystävyys-suhteita samalla tavoin kuin ennen. Hoivattavana vanhus on hyvin erityyppinen kuin esimerkiksi keski-ikäinen aikuinen ihminen: vanhuksen elimistöä rasittavat luonnolliset vanhenemismuutokset, jolloin hoivaan on asennoiduttava eri tavoin. Esimerkiksi vanhuksen fyysistä tai kognitiivista terveyttä harvoin saadaan hoivaamalla samalle tasolle terveen keski-ikäisen aikuisen kanssa (Kivelä 2006: 16–17).

Vanhukset tarvitsevat yleensä fyysistä, materiaalista ja sosiaalista tukea (Abalos et al. 2018: 1538). Vanhuksilla hoivan tarve liittyy yleensä etenkin toiminnalliseen hoivaan, missä hoivattavaa vanhusta tuetaan arkisissa asioissa (Milligan 2000: 50–51; Milligan & Wiles 2010: 737). Vanhushoivassa hoivattavan tuen ja hoivan tarvetta voidaan arvioida muun muassa ADLs:n sekä IADLs:n. ADLs:llä (*activities of daily living*) tarkoitetaan hoivattavan jokapäiväisiä toimintoja, kuten peseytymistä, pukeutumista ja saniteettitilojen käyttämistä. IADLs:llä (*instrumental activities of daily living*) taas viitataan hoivattavan monimutkaisempiin jokapäiväisiin toimintoihin, joita tarvitaan itsenäiseen selviytymiseen yhteiskunnassa. IADLs:iä ovat esimerkiksi puhelimen käyttö, ostosten tekeminen, ruoanlaitto, kodin siivoaminen, lääkkeiden ottaminen sekä taloudenhoito (Abalos et al. 2018: 1536, 1542). Yleensä ADLs:n suorittamiseen kyvyttömät vanhuset vaativat pitkäaikaista ja ympärivuorokautista hoivaa, kun taas IADLs:ään kyvyttömille vanhuksille riittää vähemmän intensiivinen hoivan muoto.

2.3 LAIN JA HOIVAN TILALLINEN ULOTTUVUUS

2.3.1 Relationaalinen tila

Tila ja tilallisuus, kuten monet muutkin käsitteet ja teorit, ovat sosiaalisia konstruktioita: ihmisten vuorovaikutuksesta syntyneitä näkemyksiä moniulotteisesta maailmasta. Sosiaalinen konstruktio on dynaaminen, eli se muuttuu ja kehittyy jatkuvasti ajan kuluessa ihmisten vuorovaikutuksen seurauksena (Knox & Pinch 2010: 47–50; Von Benda-Beckmann & Von Benda-Beckmann 2014: 32–33). Monet eri tieteenalat ovat teoretisoineet tilaa ja tilallisuutta

muodostaen moniulotteisen kokonaisuuden erilaisia määritelmiä ja näkemyksiä sen olomuodosta. Tilan käsitteen kehitykseen ovat vaikuttaneet tieteenalojen omien tieteen tuottamisen periaatteiden lisäksi myös eri vuosikymmenillä vallinneet tieteenfilosofiset aatesuuntaukset. Tilaa ja tilallisuutta ovat käsitteellistäneet muun muassa filosofi ja matemaatikko René Descartes, filosofi Immanuel Kant, filosofi Michel Foucault, antropologi David Harvey, filosofi ja sosiologi Henri Lefebvre sekä maantieteilijät Doreen Massey, Nigel Thrift, Anssi Paasi ja Yi-Fu Tuan. Tila on merkityksellinen käsite niin luonnontieteellisten kuin humanististenkin tieteenalojen keskuudessa, minkä vuoksi se kehittyy ja monipuolistuu jatkuvasti (Lefebvre 1991; Knox & Pinch 2010; Hubbard & Kitchin 2011; Merriman et al. 2012).

Positivistinen tieteenfilosofia on ollut läsnä tilan teoretisoinnin alkutaipaleella, jolloin tila nähtiin tyhjänä, autonomisena ja mitattavana säiliönä. Tilan autonomialla viitataan tilan ”tyhjän näyttämön” ajatukseen, missä tila on olemassa jo ennen kuin objektit tuottavat tilassa toimintaa tai sosiaalista vuorovaikutusta (Lefebvre 1991: 236–238; English 2003: 470–471; Paasi 2011: 300–301; Müller-Mall 2013: 96; Philippopoulos-Mihalopoulos 2015: 40, 63–64). Tällaista tilaa on kutsuttu muun muassa aineelliseksi (*substantive*), fyysiseksi (*physical*), absoluuttiseksi (*absolute*) ja Euklidiseksi (*Euclidean*) tilaksi (Lefebvre 1991: 285; Werlen 1993: 1; Harvey 2009: 13–14). Nykyään ihmismaantieteellisessä keskustelussa on osin siirrytty pois positivistisen fyysisen tilan ajattelutavasta, mutta esimerkiksi Paasi (2011) on pohtinut absoluuttisen tilan paluuta hieman kehittyneemmässä muodossa, kuten esimerkiksi paikkatietona.

Tilasta käytävä tieteellinen keskustelu on siirtynyt absoluuttisesta tilasta sosiaaliseen tilaan, josta debatoidaan edelleen (English 2003: 470–471; Acarón 2016: 40). Lefebvren (1991: 73, 77, 86) mukaan sosiaalinen tila korostaa luonnollisten ja/tai sosiaalisten objektien välisiä suhteita ja vuorovaikutusta sekä niiden samanaikaisuutta ja yhteistä olemassaoloa. Sosiaalisesti tuotettu tila on hetkellinen ja dynaaminen: tilan olemus voi muuttua murto-osasekunnissa toisenlaiseksi (Massey 2005: 55). Tila on Masseyn (2005: 100) sanoin ”- - *forever incomplete and in production*”.

Lefebvre (1991: 73, 77, 86) ja Massey (2005: 55) kuvailevat sosiaalisen tilan olevan moniulotteinen ja pluralistinen: niitä voi ilmetä todellisuudessa samanaikaisesti

lukemattomasti ja ne voivat läpäistä toisiaan. Sosiaalinen tila ei myöskään katoa, sillä niin kauan kun tila nähdään pluralistisena, se on olemassa (Massey 2005: 91). Tila pikemminkin vain muuttaa muotoaan (Lefebvre 1991: 86; Massey 2005: 95) – siksi sosiaalisella tilalla on aina historia (Lefebvre 1991: 110).

Sosiaalinen tila on perinteisesti jaettu ainakin kahteen eri tilakäsitykseen: käsitykseen relatiivisesta tilasta (*relative space*) sekä käsitykseen relationaalisesta tilasta (*relational space*). Relatiivisen tilan pääperiaate on, että sosiaalinen tila määrittyy objektien sijainneista suhteessa toisiinsa. Tilan objektien sijainnit voivat vaihdella ajasta ja tilasta riippuen (Jones 2009: 489). Relatiivisen tilan käyttö nykyaikaisessa tieteellisessä ihmismaantieteen tutkimuksessa on jäänyt hieman taka-alalle, ja sosiaalisen tilan relationaalista tilaa pidetäänkin ”nykyaikaisena tila-käsityksenä” (Jones 2009: 488).

Relationaalisen tilakäsityksen pääperiaate on, että tila tuotetaan materiaalistien objektien/kappaleiden (*body*) sosiaalisessa toiminnassa ja sosiaalisissa suhteissa eli relaatioissa (Werlen 1993: 3, 161; Massey 2005: 61, 101). Tila voi olla olemassa vain näiden objektien/kappaleiden välisten suhteiden avulla (Harvey 2009: 13). Relationaalinen tila ei ole fyysisen tilakäsityksen tavoin toimijoista riippumaton autonominen ”tyhjä näyttämö”, vaan sitä tuotetaan vuorovaikutuksen ja toiminnan kautta jatkuvasti (Harvey 1996: 53; Massey 2005: 9; Knox & Pinch 2010: 48; Keenan 2018: 75). Tässä tutkimuksessa tila ja sen johdannaiset (lakitila ja hoivan tila) nähdään relationaalisesti tuotettuina.

Relationaalisella tilalla ei ole varsinaisia rajoja, vaan tilan olemus on suhteellisen rajaton ja sen ”läpäisykyky” on huokoinen (Thrift 2006: 140–141; Jones 2009: 491; Keenan 2018: 75). Voidaankin puhua pehmeästä tilasta (*smooth space*), jonka rajat ovat vaikeasti havaittavissa (Munro & Jordan 2013: 1502). Acarón (2016: 140) kuvailee relationaalista tilaa muun muassa näin: ”tila ei ole staattinen ”näyttämö”, missä sosiaalinen elämä ja sen kokemuksellisuus näyttäytyvät – tila on dynaaminen itsenäinen yksikkö, jonka muodostavat muuttuvat merkitykset, toiminta ja vuorovaikutussuhteet”. Relationaalinen tila on siis avoin, huokoinen ja jatkuvasti altis erilaisille vaikutteille – tila tavallaan ”vuotaa” jatkuvasti sisään- ja ulospäin (Thrift 2006: 140–141). Huokoisuudesta ja avoimuudesta johtuen relationaalisia tiloja voi Thriftin (2006: 140) mukaan olla samaan aikaan useita – ”every space is shot through with

other spaces - ”. Relationaalinen tila on siis sosiaaliselle tilakäsitykselle uskollisena pluralistinen.

Kuten aikaisemmin todettiin, relationaalinen tila rakentuu erilaisista sosiaalisista suhteista, joita tuottavat materiaaliset objektit/kappaleet/toimijat (*bodies*) – nimitys vaihtelee luettavasta kirjallisuudesta riippuen, mutta periaate on sama (Werlen 1993: 3, 161; Massey 2005: 61, 101). Relationaalisen tilan objektit voivat olla materiaalisia abioottisia tai bioottisia objekteja. Abioottisilla objekteilla tarkoitetaan elottomia objekteja, kun taas bioottiset objektit ovat elollisia (Philippopoulos-Mihalopoulos 2015: 20–21). Jones (2009: 491) toteaa tilasta seuraavaa:

”- *objects are space, space is objects, and moreover objects can be understood only in relation to other objects* - ”.

Tilalla ja objekteilla on siis vastavuoroinen suhde, jossa molemmat vaikuttavat toistensa olemassaoloon ja olomuotoon. Philippopoulos-Mihalopoulos (2015: 40) tiivistää relationaalisen tilan objektien ja sosiaalisten suhteiden merkityksen yksinkertaisesti ”- *space has been found to be both a product and a producer of relations*”.

Relationaalisen tilan sanotaan rakentuvan objekteista ja näiden sosiaalisista suhteista – mutta mitä ovat sosiaaliset suhteet tilan kontekstissa? Sosiaalisilla suhteilla viitataan yleensä jonkinlaiseen sosiaaliseen vuorovaikutukseen objektien/tekijöiden/toimijoiden (*body, bodies*) välillä. Nämä vuorovaikutussuhteet ja sosiaaliset suhteet voivat olla näkyviä tai näkymättömiä. Tilaan vaikuttaa objektien vuorovaikutussuhteiden lisäksi myös objektien oma tulkinta tilasta ja sen osatekijöistä – tällöin voidaankin puhua itsetietoisista tilan subjekteista (Müller-Mall 2013: 64–87; Philippopoulos-Mihalopoulos 2015: 16–20).

Aikaisemmin tila ja aika (*space-time, time-space*) erotettiin toisistaan, eikä niiden välistä yhteyttä hallittu (English 2009: 470–471). Tila ja aika ovat kuitenkin toisistaan erottamattomia (Lefebvre 1991: 267; Thrift 2006: 142; Merriman et al. 2012: 4; Müller-Mall 2013: 64–87), sillä aika aktualisoidaan tilassa (Lefebvre 1991: 219). Kuten aikaisemmin todettiin, tila on perusluonteeltaan dynaaminen, mikä kattaa myös tilan ajallisen ulottuvuuden. Tilaa leimaa hetkellisyys (*temporality*): tila voi olla tässä hetkessä aivan erilainen, kuin seuraavassa hetkessä. Tilaan ja sen erinäisiin hetkiin vaikuttaa tilan menneisyys, nykyisyys sekä mahdollinen tulevaisuus. Kaikki nämä aika-aspektit tuovat omat

ominaisuutensa hetkelliseen tilaan. Esimerkiksi historiallisesti merkittävä paikka voi tuottaa hetkelliseen tilaan omat vivahteensa (Thrift 2006: 142; Müller-Mall 2013: 64–87).

2.3.2 Lakitila

”The question ‘where is law?’ can only be answered with an ambiguous ‘all over’”
(Philippopoulos-Mihalopoulos 2015: 38).

Kaikki ympärillämme on säädelty moniskaalaisilla virallisilla ja epävirallisilla laeilla. Lait ohjaavat relationaalisen tilan objektien olomuotoa, toimintaa ja vuorovaikutusta, jolloin ne vaikuttavat myös itse tilaan – tarkastelemme siis lakitilaa (Philippopoulos-Mihalopoulos 2015: 38–39). Lakitila (*legal space, lawscape*) on käsitteenä poikkitieteellinen, sillä se asettaa kaksi maantieteen ja oikeustieteen merkittävintä teemaa saman käsitteen alle. Lakitilassa yhdistyvät relationaalinen tila, objektit ja laki (Philippopoulos-Mihalopoulos 2015: 40). Lakitilaa on tutkinut ja käsitteellistänyt monitieteinen joukko tutkijoita: muun muassa maantieteilijä Nicholas Blomley (2019), oikeustieteilijät David Delaney (2019) ja Andreas Philippopoulos-Mihalopoulos (2019), oikeustieteilijä ja maantieteilijä Irus Braverman (2019) sekä oikeustieteilijä Sabine Müller-Mall (2019).

Lakia on aikaisemmin tutkittu etenkin paikan näkökulmasta, ei niinkään tilan näkökulmasta (Holder & Harrison 2003: 3). Todellisuus kuitenkin on, ettei ole olemassa lakia tai oikeutta, jota ei jäsennettäisi tilan kautta tai tilassa – laki ja tila ovat toisistaan erottamattomat. Kuten relationaalinen tila on riippuvainen objektien toiminnasta ja suhteista, lailla ja tilalla on samanlainen vastavuoroinen suhde toisiinsa. Lait ovat riippuvaisia tilasta siinä missä tila on riippuvainen laeista; laki tuottaa tilaa ja tila tuottaa lakia (Müller-Mall 2013: 75–80; Philippopoulos-Mihalopoulos 2015: 66–70). Laki määrittelee tilan olemassaolon raamit antropogeenisessä yhteiskunnassa, kun taas tila ja sen osatekijät vahvistavat näiden lakien olemassaoloa (Philippopoulos-Mihalopoulos 2015: 66; Von Benda-Beckmann & Von Benda-Beckmann 2009: 9). Toisaalta lain ja tilan käsitteet ovat erikseen ja yhdessä hyvin paradoksaalisia: ne ovat immateriaalisia, mutta samalla materiaalisia, konkreettisia ja abstrakteja sekä universaaleja ja yksilöllisiä (Philippopoulos-Mihalopoulos 2010: 195).

Lakitilan syntyyn ja sen muutokseen vaikuttavat niin viralliset kuin epävirallisetkin lait, jotka voivat ilmetä pluralistisena tai hybridisenä lakitilassa. Myös itse lakitila voi taas tilan luonteelle uskollisena ilmetä pluralistisena tai hybridisenä (Müller-Mall 2013: 100–101; Philippopoulos-Mihalopoulos 2015: 89). Virallisten lakien muodostamaan lakitilaan voidaan viitata myös termillä ”varsinainen muoto” (*actual form*) ja epävirallisten lakien aikaansaamaan/ylläpitämään/muokkaamaan lakitilaan ”latentti muoto” (*latent form*) (Philippopoulos-Mihalopoulos 2015: 67). Varsinainen muoto näkyy esimerkiksi sääntöinä, miten sairaanhoitajan tulee antaa lääkepiistos hoivattavalle, kun taas latentti muoto ilmenee ”piilotettuna” siinä, miten sairaanhoitaja todellisuudessa antaa lääkepiistoksen hoivattavalle.

Lakitilan objekteista/kappaleista/toimijoista voidaan käyttää termejä ”laillinen objekti” (*legal object*) ja ”laillinen subjekti” (*legal subject*) (Keenan 2018: 76). Lakitilan lailliset objektit ja subjektit voivat olla tilan objektien tapaan niin abioottisia kuin bioottisiaakin: ihmisiä, ei-ihmisiä, teknologisia, luonnollisia, ei-materiaalisia, elementaalisia, systemaattisia ja niin edelleen (Philippopoulos-Mihalopoulos 2015: 20–21). Laillisen objektin ja laillisen subjektin erottaa toisistaan itsetietoisuus ja lain subjektiivinen tulkinta. Laillinen subjekti tulkitsee lakia subjektiivisesti ja on itsetietoinen toimija (Keenan 2018: 75–76). Lakitilaan vaikuttavat lait ilmenevät laillisten objektien ja/tai subjektien vuorovaikutuksessa ja toiminnassa. Tämä johtuu lakitilan virallisten ja epävirallisten lakien normatiivisesta luonteesta – lait elävöitetään niitä noudattamalla tai noudattamatta jättämisellä. Laillisella toiminnalla (*legal practice*) voidaan viitata laillisten objektien ja subjektien toimintaa, joka on laillisesti väritynyt lakitilassa (Bennett et al. 2013: 411; Müller-Mall 2013: 61–65; Delaney 2015: 98; Philippopoulos-Mihalopoulos 2015: 67–70).

Lakitilan käsite tarkastelee lain tilallisuutta ja ajallisuutta eli spatiotemporaalisuutta – sitä, miten erilaiset lait ilmenevät spatiaalisessa viitekehyksessä ajallisesti (Braverman et al. 2014: 1–29; Philippopoulos-Mihalopoulos 2015: 39, 66). Aika vaikuttaa lakitilaan ja sen olomuotoon samalla tavalla, kun se vaikuttaa lakeihin ja tilaan. Nykyisen lakitilan objekteihin ja subjekteihin on vaikuttanut menneisyyden objektien ja subjektien toiminta sekä vallitsevat diskurssit ja lainsäädäntö. Viralliset ja epäviralliset lait muuttuvat eri aikakausina esimerkiksi lainsäätäjien tai muuttuvien diskurssien toimesta. Lakitila on nykyaikaisen tilakäsityksen tapaan dynaaminen ja hetkellinen (Müller-Mall 2013: 25–26, 61–62, 75–78; Philippopoulos-Mihalopoulos 2015: 111–181).

Lakitila voi muuntautua tilassa atmosfääriksi (Philippopoulos-Mihalopoulos 2015: 20–21). Muuntuessaan atmosfääriksi, lakitilaa ja sen juridisia rakenteita on entistäkin vaikeampi tunnistaa tilassa. Esimerkiksi laitosmaisessa hoivakodissa ja kotona vallitsee yleensä hyvin erilaiset atmosfäärit, joita ei välttämättä ajatella tietoisesti – ne vain ovat. Monesti kotona atmosfääri on rennompi, kuin puolijulkisessa hoivakodissa. Tilan laillinen ulottuvuus on läsnä näkyvästi tai näkymättömästi jokaisessa tilassa ja tilan eri skaaloissa (Bartel et al. 2013: 344–345; Delaney 2015: 99).

Tiivistettynä lakitila on relationaalinen tila, johon vaikuttavat erilaiset lait. Relationaalinen tila vaikuttaa myös itse lakeihin, niiden sisäistämiseen ja representaatioon. Lakitilat ovat pluralistisia ja hybridejä sekä näkyviä ja näkymättömiä.

2.3.3 Hoivan tila

Kuten lakitila, myös hoivan tila (*space of care*) nähdään tässä tutkimuksessa relationaalisen tilakäsityksen kautta, jota tuotetaan objektien välisissä sosiaalisissa vuorovaikutussuhteissa ja joka vuorostaan vaikuttaa näihin suhteisiin. Hoivan tarkastelu relationaalisen tilakäsityksen avulla tuntuu luontevalta, sillä hoiva itsessään on relationaalinen ilmiö, jossa vähintään kaksi yksilöä ilmentää hoivaa toiminnassaan tai toisin sanoen tuottavat hoivaa toiminnassaan (Conradson 2003a: 451; Conradson 2003b: 508; Askew 2009: 659; Milligan & Wiles 2010: 736).

Hoivan tila on yhteisesti tuotettu ja riippuvainen toimijoiden subjektiivisuudesta – siitä miten yksilö kokee ja identifioi itsensä ja muut. Esimerkiksi kaltoin kohtelu voidaan kokea yksilöittäin hyvin eri tavoin. Hoivan tilaan vaikuttaa myös se, minkälaisena hoivaaja tai hoivattava kokee hoivan ja miten näiden toimijoiden keskinäinen sosiaalinen suhde toimii. Hoivan tilassa korostuu yksilöllisesti tuotetut merkitykset ja tulkinnat tilasta (Carey et al. 2009: 633; Bowlby 2012b: 2101–2102). Hoivan tilaan liitetään monia merkityksiä, kuten esimerkiksi turvallisuus, arvostus, luottamus, hyväksyntä, välittäminen sekä yleinen lämminhenkisyys (Conradson 2003a: 453; Conradson 2003b: 512). Samaan aikaan hoivan tila merkitsee kuitenkin tietynlaista ”haavoittuvuutta”, jota yleensä hoivattava ilmentää (Conradson 2003a: 453). Hoivan luonne voi kuitenkin muuttua merkittävästi esimerkiksi silloin, kun yksilöä hoivataan tahdosta riippumatta (Carey et al. 2009: 633). Hoivaa ei tällöin

välttämättä haluta ottaa vastaan ja hoivan yhteistuottaminen ei onnistu – tällaisessa tilanteessa voidaan puhua ennemmin hoivattavaan kohdistuvasta vallankäytöstä tai hallinnasta, missä hoivattavan vapaa tahto eroaa hoivaajien näkemysten kanssa (Repo 2018: 5). Jos hoiva nähdään yhdessä tuotettuna toimintana, voiko tahdosta riippumaton hoiva olla hoivaa alkuunkaan?

Kirjallisuudessa hoivan tila voidaan liittää läheisesti yhteen hoivan ympäristön käsitteen kanssa. Milligan ja Wiles (2010: 34) puhuvat ”*people-place*”-suhteesta, jonka periaatteen mukaan hoivan tilan paikalla on merkitystä. Esimerkiksi Bowlby (2012b: 2111) määrittelee hoivan tilan olevan

”- *particular locales which involve sometimes complex, contested, and emotionally intense social meanings*”.

Aikaisemmin myös todettiin hoivan toimintaa tehtävän lähinnä vain tietyissä ympäristöissä kuten kotona tai hoivakodissa (katso 2.2). Hoivan tila voi olla hetkellisesti ympäristöön ja paikkaan sidottu, mutta paikan sisällä hoivan tila on edelleen relationaalisen tilan tapaan dynaaminen (Bowlby 2012b: 2111). Esimerkiksi hoivakodissa hoivan tilaan vaikuttavat peruselementit ovat jatkuvasti läsnä (puolijulkisuus, rajoitukset) hoivakodin mittakaavassa, mutta toimijat muuttavat pieniskaalaisempaa hoivan tilaa esimerkiksi hoivattavan huoneissa tapahtuvalla kanssakäymisellä.

Mikään relationaalinen tila ei ole neutraali, vaan tilassa on aina läsnä muun muassa valtasuhteita – myös hoivan tilassa. Hoivan tilan valtasuhteet muovaavat toimijoiden olemusta ja samalla muuttavat myös hoivan tilan merkityksiä (Kenkmann et al. 2017: 8). Hoivan tilojen valtasuhteiden on huomattu vaihtelevan vanhushoivan kontekstissa niin hoivaajan ja hoivattavan henkilökohtaisten ominaisuuksien perusteella kuin myös hoivan ympäristöstä riippuen. Yleensä virallisen hoivan instituutiossa, kuten hoivakodissa, hoivaaja käyttää valtaa hallinnan ja turvallisuuden nimissä. Hoivakodissa voidaan esimerkiksi hallita tiettyjä arkipäiväisiä asioita kuten peseytymistä rajoittamalla tähän hoivan ympäristöön pääsyä sekä hallitsemalla peseytymisen ajankohtaa ja siihen käytettävää aikaa (Repo 2018: 4).

3 TUTKIMUSAINEISTO JA TUTKIMUSMENETELMÄ

3.1 SUOMEN LAINSÄÄDÄNTÖ

Tutkielman analysoitava aineisto koostui Suomen laista, joka oli valmis sekundäärinen tekstimuotoinen aineisto. Koska tutkielman tarkoituksena ei ollut analysoida koko Suomen kansallista lainsäädäntöä, aineistosta pyrittiin poimimaan vain vanhuksiin ja vanhushoivaan liittyvä lainsäädäntö. Ensimmäinen poiminta tehtiin Suomen sosiaali- ja terveysministeriön laatiman lakilistauksen perusteella, missä määriteltiin vanhusten palveluja ja etuuksia koskeva lainsäädäntö (iäkkäiden ihmisten palveluja ja etuuksia koskevaa lainsäädäntöä s.a.). Taulukossa 1 on listattu sosiaali- ja terveysministeriön listaamat vanhuksiin liittyvät lait, jotka otettiin mukaan analyysiin. Vanhusten taloudelliset etuuksiin liittyvät lait jätettiin analyysin ulkopuolelle, sillä näiden lakien ei koettu olevan tutkielman tutkimusasetelmalle merkityksellinen. Taloudellisiin etuuksiin liittyvät lait olisivat kasvattaneet analysoitavan aineiston määrää, minkä koettiin vaikuttavan liikaa analyysin laatuun. Analyysissä haluttiin

Taulukko 1. Ensimmäisestä poiminnasta saatu aineisto.

POIMINTA 1: SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN LISTAUS VANHUSHOIVAAN LIITTYVÄSTÄ LAINSÄÄDÄNNÖSTÄ			
1	Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301	7	Laki aluehallintovirastoista 20.11.2009/896
2	Terveystieteidenhuoltolaki 30.12.2010/1326	8	Laki sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta 31.10.2008/669
3	Kansanterveyslaki 28.1.1972/66	9	Sotilasvammalaki 28.5.1948/404
4	Erikoissairaanhoidtolaki 1.12.1989/1062	10	Laki rintamaveteraanien kuntoutuksesta 23.12.1988/1184
5	Laki omaishoidontuesta 2.12.2005/937	11	Laki eräissä Suomen sotiin liittyneissä tehtävissä palvelleiden kuntoutuksesta 28.11.1997/1039
6	Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980		

keskittyä etenkin itse hoivaan sekä sen ympäristöön ja valvontaan.

Suomen kansallisesta lainsäädännöstä tehtiin toinen poiminta sen perusteella, minkälaisiin muihin lakeihin ensimmäisessä poiminnassa saaduista laeista nousi esiin. Tämä poiminta tehtiin tavallaan aikaisemman poiminnan sisällöstä. Ensimmäisessä poiminnassa saaduissa laeissa oli viittauksia useampiin lakeihin, joista analyysiin otettiin mukaan tutkimuskysymysten kannalta merkittävät lait. Toisessa poiminnassa kerätyt lait on listattu taulukkoon 2. Analyysiin päätyi lopulta yhteensä 18 lakia, joista 11 oli mukana sosiaali- ja terveysministeriön laatimassa listauksessa ja seitsemän otettiin mukaan analyysiin laeista saatujen viittausten kautta.

Taulukko 2. Toisesta poiminnasta saatu aineisto.

POIMINTA 2: POIMINNAN 1 LAEISSA VIITATTU LAINSÄÄDÄNTÖ			
1	Suomen perustuslaki 11.6.1999/731	5	Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812
2	Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 28.6.1994/559	6	Laki yksityisistä sosiaalipalveluista 22.7.2011/922
3	Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785	7	Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 23.6.1977/519
4	Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 26.6.2015/817		

3.2 SISÄLLÖNANALYYSI

Sisällönanalyysi on pääasiallisesti kvalitatiivinen menetelmä, jossa analysoidaan joko valmista tekstiaineistoa tai tekstiaineistoksi muutettua aineistoa (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Sisällönanalyysi voidaan jaotella kahteen analysointitapaan: sisällön analyysiin sekä sisällön erittelyyn (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006; Hiltunen s.a.). Sisällön analyysissä tekstiaineistoa kuvataan kvalitatiivisesti sanallisesti, kun taas sisällön erittelyssä tekstiaineistoa kuvataan kvantitatiivisin menetelmin. Sisällönanalyysin keskeiset vaiheet ovat tekstin sisäistäminen, teemoittelu ja tyypittely. Analysoitava teksti on sisäistettävä kokonaisuutena, jonka jälkeen tekstistä poimitaan esiin nousseet keskeiset teemat. Teksti ikään kuin pilkotaan ja järjestetään uudelleen erilaisten aihepiirien mukaan.

Taulukko 3. Lakien teemoittelu hoivan luonteen mukaan.

LAKIEN TEEMOITTELU HOIVAN LUONTEEN MUKAAN	
SOSIAALIHUOLTOON LIITTYVÄT LAIT	
Sosiaalihuoltolaki (30.12.2014/1301)	
Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (26.6.2015/817)	
Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (22.9.2000/812)	
Laki yksityisistä sosiaalipalveluista (22.7.2011/922)	
Laki omaishoidontuesta (2.12.2005/937)	
TERVEYDENHUOLTOON LIITTYVÄT LAIT	
Terveystieteidenlaki (28.1.1972/66)	
Kansanterveyslaki (28.1.1972/66)	
Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä (28.6.1994/559)	
Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (17.8.1992/785)	
Erikoissairaanhoidtolaki (1.12.1989/1062)	
SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON KOHDERYHMIIN LIITTYVÄT LAIT	
Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (28.12.2012/980)	
Laki kehitysvammaisten erityishuollosta (23.6.1977/519)	
Sotilasvammalaki (28.5.1948/404)	
Laki rintamaveteraanien kuntoutuksesta (23.12.1988/1184)	
Laki eräissä Suomen sotiin liittyneissä tehtävissä palvelleiden kuntoutuksesta (28.11.1997/1039)	
SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON VALVONTAAN LIITTYVÄT LAIT	
Laki aluehallintovirastoista (20.11.2009/896)	
Laki sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta (31.10.2008/669)	

Tyypittelyllä taas viitataan prosessiin, missä aineistosta tyypitellään ryhmiä, jotka sisältävät samankaltaisia tarinoita. Sisällönanalyysin avulla teksti ikään kuin tiivistetään muotoon, missä ilmiöiden yhteydet, seuraukset sekä merkitykset näyttäytyvät selkeämmin ja aineistosta voidaan tehokkaasti erotella samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia (Tiedon analysointi s.a.).

Ennen sisällönanalyysin aloittamista pysähdyttiin jäsentämään omia subjektiivisia ennakoasetelmia tulevaa tekstiaineistoa kohtaan. Omien analysoitavaan tekstiin ja aiheeseen liittyvien taustatietojen ja mielipiteiden tiedostaminen koettiin objektiivisempaa analyysiotetta tukevaksi. Tässä tutkielmassa aineiston varsinainen sisällönanalyysi aloitettiin edellisessä kappaleessa (3.1) käsitellyllä aineiston valinnalla, rajaamisella ja poiminnalla. Suomen valtion säädöskokoelmasta poimittiin vanhushoivaan liittyvät lait. Seuraavaksi poiminnassa kerätyt aineistot luettiin ja niistä suodatettiin kaikki vanhuksiin liittyvät pykälät. Samaan aikaan aineistolle tehtiin myös toinen poiminta, jolloin aineistoon saatiin mukaan lisää vanhushoivalle merkittäviä lakeja. Molemmista poiminnoista saadusta aineistosta suodatettiin erilliseen dokumenttiin kaikki lakipykälät, jotka liittyivät vanhuksiin ja vanhushoivaan. Sama prosessi tehtiin myös toisessa poiminnassa saadulle aineistolle.

Aineistoa läpikäydessä se teemoiteltiin hahmotettavuuden vuoksi neljään eri teemaan: sosiaalihuoltoon liittyviin lakeihin, terveydenhuoltoon liittyviin lakeihin, sosiaali- ja terveydenhuollon kohderyhmiin liittyviin lakeihin sekä sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaan liittyviin lakeihin. Suomen perustuslakia ei sisällytetty mihinkään teemaan, sillä sen rooli on hyvin yleispätevä. Teemoittelun tulos on listattu taulukkoon 3

Kun kaikki merkittävimmät vanhuksiin liittyvät lakipykälät oli suodatettu sekä ensimmäisestä että toisesta poiminnasta, aineisto teemoiteltiin uudestaan. Aineiston sisällön perusteella se teemoiteltiin neljään eri teemaan: hoivattavaan vaikuttaviin lakeihin, hoivaajaan vaikuttaviin lakeihin, hoivan ympäristöön vaikuttaviin lakeihin sekä hoivan valvontaan vaikuttaviin lakeihin. Hoivattavaan, hoivaajaan, hoivan ympäristöön tai hoivan valvontaan vaikuttaviksi

laeiksi tulkittiin sellaiset säädökset, joiden subjektina oli joku näistä toimijoista/ilmiöistä. Tämä toimijoiden mukainen teemoittelu oli looginen, sillä tässä tutkielmassa ollaan kiinnostuneita relationaalisista lakitiloista ja hoivan tiloista, joita tuotetaan toimijoiden sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Dokumentissa teemoittelu tehtiin konkreettisesti niin, että lakien pykälät siirrettiin tietyn teeman alle viitetietojen kera, jotta pykälän alkuperä ei katoa.

Aineiston teemoittelun jälkeen se tyypiteltiin. Aineistossa toistui lakitekstin normatiiviseen tyyliin eri toimijoihin liittyvät oikeudet, velvollisuudet ja myös joitakin suoria kieltoja/rajoituksia. Teemoiteltu aineisto tyypiteltiin teemojen sisällä edellä mainittujen

tyyppien mukaan. Tyypittelyssä oikeuksiksi, velvollisuuksiksi ja rajoituksiksi tulkittiin sellaiset säädökset, joissa mainittiin suoraan oikeus, velvollisuus tai rajoitus toimia jotenkin. Oikeuttava säädös vastaa yleensä kysymykseen ”miten voi/saa toimia?”, velvoittava säädös ”miten täytyy toimia?” ja rajoittava säädös ”miten ei saa toimia?”. Välillä säädökset kuitenkin vastaavat pikemminkin kysymykseen ”miten toisten täytyy toimia, jotta oikeus toteutuu?”, mikä pitää sisällään myös toista velvoittavan elementin. Tällainen samaan aikaan oikeuttava ja velvoittava säädös rakentuu usein toimintaa pakottavasta perfektistä ”on toimittava”. Suurin osa velvoittavista säädöksistä rakentuukin pakottavan perfektin avulla. Tyypittely oikeuksiin, velvollisuuksiin ja rajoituksiin oli mielekästä, sillä vanhushoivan lakitiloihin ja hoivan tiloihin vaikuttaa se, mitä toimijat saavat tai eivät saa tehdä. Hoivan ympäristöön tai valvontaan vaikuttavien lakien kohdalla tätä tyypittelyä ei nähty merkitykselliseksi tehdä, sillä näiden teemojen alle sijoitettu lakiaineisto oli muihin teemoihin nähden niukka.

Kun aineisto oli teemoiteltu ja tyypitelty järkevään muotoon, laeista ja lakipykäläistä havainnoitiin yhteyksiä, samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia. Tämä tehtiin teemoittelujen ja tyypittelyjen sisällä. Kun aineistosta oli tehty riittävästi havaintoja, näiden havaintojen sisällöt yhdistettiin teoriaan ja sieltä nousseisiin näkemyksiin.

3.3 TUTKIMUKSEN HAASTEET

Tutkielman tutkimusosion keskeisimpiä haasteita olivat muun muassa subjektiivisuus, aineisto ja teorian empirialähtöisyys. Tutkielman subjektiivisuuden haasteet alkoivat jo henkilökohtaisista lähtöasetelmista: omista kokemuksista ja mielikuvista liittyen tutkielman aiheeseen. Omat kokemukset vanhushoivasta, omaishoidosta ja laitoshoidosta aiheuttivat väistämättä tiettyjä ennakkoasetelmia aiheeseen ja aineistoon. Nämä ennakkoasetelmat pyrittiin kuitenkin mahdollisimman hyvin tunnistamaan, jotta niillä ei olisi suurta vaikutusta tutkimukseen. Toisaalta taas omat kokemukset käytännön kentältä helpottivat erilaisten teorioiden ymmärtämistä.

Tutkimuksessa käytetty aineisto on niin rajaukseltaan kuin analyysiltään subjektiivinen – yhden ihmisen tulkinta ja näkemys. Suomen kansallisesta lainsäädännöstä tehty poiminnat on henkilökohtainen tulkinta, jonka joku toinen olisi saattanut tehdä samalla tutkimusasetelmalla silti eri tavoin. Myös aineistolle tehty sisällönanalyysi pohjautuu

yksilölliseen ja subjektiiviseen tulkintaan, johon on voinut vaikuttaa omat ennakko-oletukset niin aiheeseen kuin tekstiaineistoon liittyen.

Tutkielman analysoitava aineisto on lakitekstiä, minkä tulkitseminen aiheutti tutkimukselle omia haasteitaan. Lakitekstien jargon ja lauserakenne on pyritty tekemään mahdollisimman selkeäksi ja yksitulkintaiseksi, mutta todellisuudessa samaa pykälää voi tulkita useammalla eri tavalla. Esimerkiksi lakitekstien jaottelu oikeuttaviin, velvoittaviin ja rajoittaviin säädöksiin aiheutti ongelmia, sillä sama pykälä voi olla eri näkökulmista tarkasteltuna velvoittava, mutta kuitenkin rajoittava. Aineiston teemoittelussa ja tyypittelyssä tehtiin tiukempia tulkintoja, jotta teemoittelut ja tyypittelyt saatiin onnistumaan.

Hoivaajan määrittelyminen valikoidun aineiston avulla osoittautui myös haasteelliseksi. Ennen syvällisempää perehtymistä aineistoon, hoivaaja näyttäytyi selkeästi yhtenä henkilönä, joka hoivaa toista. Lakiaineistossa sen sijaan hoivaajana pystyi näkemään niin yhden henkilön, yhteisön kuin isommankin organisaation. Esimerkiksi monet velvoitteet pätevät yksilötasolla ja organisaatiotasolla. Tästä syystä hoivaajan käsitettä päätettiin laajentaa yksilöstä useampaan.

Viimeisen haasteen tutkimukseen toi lakitilan käsite, jota on luonnollisempi soveltaa empiirisessä aineistossa teoreettisessa tekstiaineistossa. Tekstiaineiston perusteella lakitiloista voidaan tehdä olettamuksia, mutta niiden todellista muotoa ei voida tietää muuten kuin empiirisillä menetelmillä. Esimerkiksi lakien tai lakitilojen hybridisyyttä on haastava tietää ennen käytännön havaintoja. Tekstiaineisto antaa lähinnä vastauksen siihen, minkälaisia lakitiloja pyritään tuottamaan teoriassa.

4 TULOKSET

4.1 HOIVAN TARKOITUS

Sosiaalihuoltolain (30.12.2014/1301: 1 §) ja sosiaalihuollon tarkoituksena on:

- ”1) edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta;
- 2) vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta;
- 3) turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet;
- 4) edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa;
- 5) parantaa yhteistyötä sosiaalihuollon ja kunnan eri toimialojen sekä muiden toimijoiden välillä 1–4 kohdassa tarkoitettujen tavoitteiden toteuttamiseksi.”

Terveydenhuoltolain (30.12.2010/1326: 2 §) ja terveydenhuollon tarkoituksena on:

- ”1) edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä sekä sosiaalista turvallisuutta;
- 2) kaventaa väestöryhmien välisiä terveyseroja;
- 3) toteuttaa väestön tarvitsemien palvelujen yhdenvertaista saatavuutta, laatua ja potilasturvallisuutta;
- 4) vahvistaa terveydenhuollon palvelujen asiakaskeskeisyyttä; sekä
- 5) vahvistaa perusterveydenhuollon toimintaedellytyksiä ja parantaa terveydenhuollon toimijoiden, kunnan eri toimialojen välistä sekä muiden toimijoiden kanssa tehtävää yhteistyötä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä.”

Lain ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista eli vanhuspalvelulain (28.12.2012/980: 1 §) tarkoituksena on:

- ”1) tukea ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista;
- 2) parantaa ikääntyneen väestön mahdollisuutta osallistua elinoloihinsa vaikuttavien päätösten valmisteluun ja tarvitsemiensa palvelujen kehittämiseen kunnassa;

- 3) parantaa iäkkään henkilön mahdollisuutta saada laadukkaita sosiaali- ja terveyspalveluja sekä ohjausta muiden tarjolla olevien palvelujen käyttöön yksilöllisten tarpeittensa mukaisesti ja riittävän ajoissa silloin, kun hänen heikentynyt toimintakykynsä sitä edellyttää; sekä
- 4) vahvistaa iäkkään henkilön mahdollisuutta vaikuttaa hänelle järjestettävien sosiaali- ja terveyspalvelujen sisältöön ja toteuttamistapaan sekä osaltaan päättää niitä koskevista valinnoista.”

Suomen lainsäädännössä vanhushoivaa koskevat lait liittyvät vanhusten fyysiseen ja sosiaaliseen terveyteen, vanhusten taloudelliseen toimeentuloon ja vanhushoivan valvontaan. Sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyvät lait kohdistuvat tiettyyn kohderyhmään ja näin tarkentavat pääasiallista lakia. Tällaisissa tarkentavissa laeissa yleensä viitataan paljon lakien pykälissä. Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaan liittyviä lakeja ovat laki aluehallintovirastoista (20.11.2009/896) sekä laki sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta (31.10.2008/669).

Vanhushoivan keskeisimmiksi laeiksi voidaan sanoa Suomen perustuslaki (11.6.1999/731), sosiaalihuoltolaki (30.12.2014/1301), terveydenhuoltolaki (30.12.2010/1326) ja laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (lyhyemmin sanottuna vanhuspalvelulaki) (28.12.2012/980). Näitä lakeja täsmentävät toiset lait, joista keskeisimmät ovat laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (26.6.2015/817), laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (22.9.2000/812), laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä (28.6.1994/559) sekä laki potilaan asemasta ja oikeuksista (17.8.1992/785). Suomen perustuslaki, sosiaalihuoltolaki ja terveydenhuoltolaki koskevat kaikkia Suomen kansalaisia, kun taas vanhuspalvelulaki (28.12.2012/980: 3 §) koskee vain vanhuuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä olevia vanhuksia.

Suomen laissa vanhushoivan aikaisemmin mainituissa merkittävimmissä laeissa määritellään lain ensimmäisessä tai toisessa pykälässä sen tarkoitus. Sosiaalihuoltolain (30.12.2014/1301) ensimmäisen ja terveydenhuoltolain (30.12.2010/1326) toisen pykälän ensimmäisessä momentissa määritellään molempien lakien tarkoituksiksi edistää ja ylläpitää väestön hyvinvointia sekä sosiaalista hyvinvointia. Terveystenhuoltolain tarkoituksena on lisäksi myös edistää väestön terveyttä sekä työ- ja toimintakykyä. Vanhuspalvelulaissa (28.12.2012/980) ensimmäinen momentti on muuten hyvin samanlainen kuin sosiaalihuolto- ja

terveydenhuoltolaissa, mutta sanojen ”edistää ja ylläpitää” tilalla on sana ”tukea” eikä momentissa mainita tarkoitukseksi sosiaalista turvallisuutta. Momentissa on myös ilmaistu erikseen lain tarkoitus tukea vanhuksen itsenäistä suoriutumista. Sosiaalihuolto- ja terveydenhuoltolain erojen syyt ovat hyvin loogiset: terveydenhuoltolain tarkoituksena on kohdistaa hoivaa ihmisten terveyteen eri tavoin kuin sosiaalihuollon.

Kansanterveyslaissa (28.1.1972/66: 1 §), terveydenhuoltolaissa (30.12.2010/1326: 1 §, 7 §) ja vanhuspalvelulaissa (28.12.2012/980: 13 §) terveyttä edistävä ja ylläpitävä toiminta sekä toimintakyvyn tukeminen tarkoittavat muun muassa sairauksien ja tapaturmien ennaltaehkäisyä, sairaanhoitoa, erikoissairaanhoitoa sekä erilaisia kuntoutuksia. Laissa rintamaveteraanien kuntoutuksesta (23.12.1988/1184: 2 §) sekä laissa eräisiin Suomen sotiin liittyneissä tehtävissä palvelleiden kuntoutuksesta (28.11.1997/1039: 3 §) kuntouttavan hoivan tarkoitus on identtinen:

”kuntoutuksen tarkoituksena on kuntoutettavan toimintakyvyn edistäminen ja säilyttäminen niin, että hän mahdollisimman pitkään selviytyy itsenäisesti jokapäiväisistä toiminnoistaan”.

Myös vanhuspalvelulaissa (28.12.2012/980) puhutaan vanhuksen toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemisesta, mikä on hyvin samanlainen veteraanien ja sodissa palvelleiden kuntoutuksen tarkoituksen kanssa. Sotilasvammalaissa (28.5.1948/404) ei erikseen määritellä lain tarkoitusta eikä laissa puhuta myöskään oikeuteen saada kuntoutusta.

Sosiaalihuoltolain (30.12.2014/1301) ensimmäisen pykälän toisessa momentissa sekä vanhuspalvelulain (28.12.2012/980) ensimmäisen pykälän toisessa ja neljännessä momentissa lain tarkoitukseksi määritellään myös erilaisen osallisuuden edistäminen. Sosiaalihuoltolaissa osallisuuden tarkoitusta ei ole sen kummemmin tarkennettu, kun taas vanhuspalvelulaissa vanhusten osallisuutta pyritään parantamaan sekä yleisellä tasolla hoivan palveluiden suunnittelussa ja kehityksessä kunnassa, että vanhuksen oman hoivan sisällössä, toteuttamisessa ja valinnoissa. Terveystoimintolaissa (30.12.2010/1326) hoivattavien osallistamisesta ei mainita erikseen. Sosiaalihuoltolaissa (30.12.2014/1301: 1 §) lain tarkoitukseksi määritellään eriarvoisuuden vähentäminen ja terveydenhuoltolaissa (30.12.2010/1326: 2 §) terveyserojen vähentäminen. Molempien lakien tarkoituksena on myös turvata hoivapalvelujen yhdenvertainen saatavuus. Terveystoimintolaissa yhdenvertaisuus venytetään koskemaan myös hoivan laatua ja potilasturvallisuutta.

Sekä sosiaalihuoltolaissa (30.12.2014/1301) että terveydenhuoltolaissa (30.12.2010/1326) painotetaan asiakaskeskeisyyden edistämistä ja vahvistamista. Vanhuspalvelulaissa (28.12.2012/980) ei mainita suoraan asiakaskeskeisyyttä, mutta puhutaan kuitenkin yksilöllisen hoivan mahdollisuuksien parantamisesta ja aikaisemmin mainitun osallisuuden vahvistamisesta. Sosiaalihuoltolain ja terveydenhuoltolain tarkoituksena on myös parantaa hoivan eri viranomaisten ja tahojen välistä yhteistyötä hoivan kehittämisen ja parantamisen nimissä. Vanhuspalvelulaissa tällaista tarkoitusta ei ole mainittu.

Voidaan tiivistettynä todeta, että sosiaalihuoltolaki (30.12.2014/1301), terveydenhuoltolaki (30.12.2010/1326) ja vanhuspalvelulaki (28.12.2012/980) ovat hoivan tarkoituksiltaan samantyyppisiä, mutta vanhuspalvelulaissa on pyritty huomioimaan vanhusten erityisyys hoivattavina, mikä näkyy lain tarkoituksen sisällössä. Vanhuspalvelulaki voidaankin nähdä sosiaalihuoltolakia ja terveydenhuoltolakia tarkentavana lakina. Sosiaalihuoltolain ja vanhuspalvelulain tarkoituksena on edistää, vahvistaa tai parantaa hoivattavien osallisuutta. Sosiaalihuoltolain ja terveydenhuoltolain tarkoituksena on turvata hoivapalvelujen yhdenvertainen saatavuus. Kuntoutukseen liittyvien lakien (laki rintamaveteraanien kuntoutuksesta 23.12.1988/1184; laki eräissä Suomen sotiin liittyneissä tehtävissä palvelleiden kuntoutuksesta 28.11.1997/1039) tarkoituksessa ja vanhuspalvelulain tarkoituksessa oli samankaltaisuuksia liittyen hoivattavien toimintakykyyn ja itsenäiseen suoriutumiseen/selviytymiseen.

4.2 HOIVATTAVAAN VAIKUTTAVAT LAIT

4.2.1 Oikeudet

Suomen perustuslaki (11.6.1999/731) takaa jokaiselle Suomen kansalaiselle tietyt perusoikeudet, jotka koskevat myös hoivattavia vanhuksia. Suomen perustuslaki on muihin lakeihin verrattuna ensisijaisessa asemassa, sillä mikäli perustuslaki ja jokin toinen laki ovat ristiriidassa toistensa kanssa, sovelletaan aina Suomen perustuslakia (11.6.1999/731: 106 §). Hoivattavan vanhuksen näkökulmasta merkittävimmät perustuslain pykälät on listattu taulukkoon 4.

Taulukko 4. Suomen perustuslain (11.6.1999/731) hoivattavan kannalta merkittävimmät perusoikeudet.

SUOMEN PERUSTUSLAIN (11.6.1999/731) HOIVATTAVAN KANNALTA MERKITTÄVIMMÄT PERUSOIKEUDET			
6 §	Ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. - -	12 §	Jokaisella on sananvapaus. Sananvapauteen sisältyy oikeus ilmaista, julkistaa ja vastaanottaa tietoja, mielipiteitä ja muita viestejä kenenkään ennakolta estämättä. - -
7 §	Jokaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Ketään ei saa tuomita kuolemaan, kiduttaa eikä muutoinkaan kohdella ihmisarvoa loukkaavasti. Henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ei saa puuttua eikä vapautta riistää mielivaltaisesti eikä ilman laissa säädettyä perustetta. - -	17 §	Suomen kansalliskielet ovat suomi ja ruotsi. Jokaisen oikeus käyttää tuomioistuimessa ja muussa viranomaisessa asiassaan omaa kieltään, joko suomea tai ruotsia, sekä saada toimituskirjansa tällä kielellä turvataan lailla. - -
9 §	Suomen kansalaisella ja maassa laillisesti oleskelevalla ulkomaalaisella on vapaus liikkua maassa ja valita asuinpaikkansa. - -	19 §	Jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Lailla taataan jokaiselle oikeus perustoimeentulon turvaan työttömyyden, sairauden, työkyvyttömyyden ja vanhuuden aikana sekä lapsen syntymän ja huoltajan menetyksen perusteella. - -
10 §	Jokaisen yksityiselämä, kunnia ja kotirauha on turvattu. - -		

Suomen perustuslain (11.6.1999/731) kuudennessa pykälässä säädetään ihmisten olevan yhdenvertaisia lain silmissä. Tällä viitataan siihen, että jokainen ihminen on yhdenvertainen ja tasa-arvoinen suhteessa toiseen ihmiseen (perusoikeudet lainkohdittain s.a.). Edellisessä osiossa (4.1) käsiteltiin sosiaalihuoltolain (30.12.2014/1301: 1 §), terveydenhuoltolain (30.12.2010/1326: 2 §) sekä vanhuspalvelulain (28.12.2012/980: 1 §) tarkoitukset, joissa nousi esiin Suomen perustuslain kuudetta pykälää myötäileviä momentteja. Esimerkiksi sosiaalihuoltolain ensimmäisen pykälän toisessa ja kolmannessa kohdassa määritellään lain tarkoitukseksi

”- - vähentää eriarvoisuutta - -” ja ”- - turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet - -”.

Suomen perustuslain kuudennessa pykälässä säädetään myös syrjintäkielto, jonka mukaan ketään ei saa syrjiä esimerkiksi iän, terveydentilan tai vammaisuuden vuoksi. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (22.9.2000/812: 4 §), sosiaalihuoltolaki (30.12.2014/1301: 30 §) sekä laki potilaan asemasta ja oikeuksista (17.8.1992/785: 3 §) tukevat perustuslaillista syrjintäkieltoa. Sosiaalihuoltoon liittyvissä laeissa hoivattavan oikeus kohteluun ilman syrjintää on muotoiltu identtisesti:

”Asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. - -”.

Potilaan asemaa ja oikeuksia käsittelevässä laissa syrjintäkielto on ilmaistu näin:

”Jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon - -”.

Suomen perustuslain (11.6.1999/731) seitsemäs pykälä takaa jokaisen Suomen kansalaisen oikeuden elämään, henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen, eikä ketään saa kiduttaa tai kohdella ihmisarvoa loukkaavasti. Henkilökohtaisella vapaudella tarkoitetaan etenkin tahdon vapautta ja itsemääräämisoikeutta. Koskemattomuudella taas viitataan niin ruumiilliseen kuin henkiseen koskemattomuuteen – henkilöön ei saa kohdistaa laittomia voimakeinoja, ellei laissa ole niin erikseen määritelty. Ihmisarvoa loukkaava kohtelu ”kattaa kaikki julmat, epäinhimilliset ja halventavat rangaistuksen tai muun kohtelun muodot” (perusoikeudet lainkohdittain s.a.). Suomen perustuslain (11.6.1999/731) kymmenes pykälä liittyy samaan tematiikkaan seitsemännen pykälän kanssa, sillä siinä turvataan jokaisen oikeus yksityiselämään, kunniaan ja kotirauhaan. Tätä perustuslain pykälää kutsutaan yleisesti ”yksityisyydensuojaksi”.

Suomen perustuslain (11.6.1999/731) seitsemännen ja kymmenennen pykälän koskemattomuuteen, turvallisuuteen, ihmisarvoon, yksityiselämään ja kunniaan liittyviä oikeuksia mukaillaan sosiaalihuoltolain (30.12.2014/1301) pykälässä 30, sosiaalihuollon asiakkaan asemaa ja oikeuksia säättävän lain (22.9.2000/812) pykälässä neljä sekä potilaan asemaa ja oikeuksia säättävän lain (17.8.1999/785) pykälässä kolme. Näissä laeissa säädetään seuraavasti:

”- Asiakasta on kohdeltava siten, että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan eikä hänen ihmisarvoaan loukata. - -”

(sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301: 30 §),

”- Asiakasta on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. - -”

(laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812: 4 §) sekä

”- Hänen [potilaan] hoitonsa on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan. - -”

(laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785: 3 §). Säädökset ovat muuten hyvin samanlaiset, mutta potilaan asemaa ja oikeuksia koskevassa laissa ihmisarvon, vakaumuksen ja yksityisyyden kunnioitus koskevat myös hoivan järjestämistä. Vanhuspalvelulaissa (28.12.2012/980) ei mainita ihmisarvon, vakaumuksen tai yksityisyyden kunnioitusta samalla tavoin kuin sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyvissä laeissa. Vanhuspalvelulaissa säädetään kuitenkin esimerkiksi pitkäaikaiseen hoitoon liittyvässä pykälässä 14 vanhuksen oikeudesta turvalliseen, merkitykselliseen ja arvokkaaseen elämään:

”- Pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa turvaavat sosiaali- ja terveyspalvelut on toteutettava niin, että iäkäs henkilö voi kokea elämänsä turvalliseksi, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi - -”.

Säädös tukee koskemattomuuden, turvallisuuden ja ihmisarvon periaatetta pitkäaikaisessa hoidossa. Vanhuspalvelulaki (28.12.2012/980) ei säädy lyhytaikaiseen hoitoon liittyen samaa periaatetta. Toimintaa pakottavat perfektit ”on tehtävä jotakin” muuntuvat hoivattavaa koskeviksi oikeuksiksi, sillä oikeuden kolikon kääntopuolella on velvollisuus. Koska kyse on relationaalisesta hoivasta, toisen velvollisuus tulkitaan toisen oikeudeksi. Tässä tapauksessa hoivaajan velvollisuus on hoivattavan oikeus.

Suomen perustuslain (11.6.1999/713: 7 §) säätämää oikeutta henkilökohtaiseen vapauteen tukevat sosiaalihuollon asiakkaan asemaa ja oikeuksia säätävän lain (22.9.2000/812) neljäs pykälä, sosiaalihuollon ammattihenkilöistä säätävän lain (26.6.2015/817) ensimmäinen pykälä sekä potilaan asemaa ja oikeuksia säätävän lain (17.8.1992/785) kuudes pykälä. Edellä mainituissa laeissa on jälleen hoivaajan toimintaa pakottavia perfektejä, jolloin ne ovat samalla myös hoivattavaa oikeuttavia säädöksiä. Sosiaalihuollon asiakkaan asemaa ja oikeuksia säätävän lain neljännessä pykälässä säädetään:

”- - Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on otettava huomioon asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä hänen äidinkieltensä ja kulttuuritaustansa. - -”.

Säädös velvoittaa sosiaalihuollon hoivaajan ottamaan huomioon yllä mainitut asiat, joka voidaan kääntää hoivattavan oikeudeksi osallistua hoivan tuottamiseen omien toivomusten, mielipiteiden, jne. muodossa. Potilaan asemaa ja oikeuksia säättävän lain (17.8.1992/785) kuudennessa pykälässä säädetään terveydenhuollon hoivattavan potilaan itsemääräämisoikeudesta seuraavaa:

”Potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. - - Jos täysi-ikäinen potilas ei mielenterveydenhäiriön, kehitysvammaisuuden tai muun syyn vuoksi pysty päättämään hoidostaan, potilaan laillista edustajaa taikka lähiomaista tai muuta läheistä on ennen tärkeän hoitopäätöksen tekemistä kuultava sen selvittämiseksi, millainen hoito parhaiten vastaisi potilaan tahtoa. - -”.

Säädöksessä on jälleen toimintaa pakottavan perfektin muoto, jolloin se voidaan kääntää hoivattavan oikeudeksi saada hoitoa yhteisymmärryksessä hoivaajan kanssa. Yllä mainitussa pykälässä säädetään myös oikeudesta kuulla hoivattavan läheisiä silloin, kun hoivattava ei itse kykene ilmentämään omaa tahtoaan. Mikäli laillisella edustajalla tai omaisella ei ole selvyyttä vanhuksen hoitotahdosta, vanhusta hoidetaan hänen henkilökohtaisen etunsa mukaisesti. Saman lain kahdeksannessa pykälässä säädetään vanhuksen oikeus kieltäytyä hoivasta, eikä vanhukseksi saa antaa hoivaa, mikä on vastoin tämän tahtoa (laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785: 6 §, 8 §). Myös omaishoidontukea säättävän lain (2.12.2005/937) pykälässä 4 a säädetään velvollisuudesta huomioda hoivattavan henkilön mielipide omaishoitoa järjestettäessä. Vanhuspalvelulaissa (28.12.2012/980) ei ole erikseen määriteltä itsemääräämisoikeutta koskevia hoivattavaan kohdistuvia oikeuksia.

Sosiaalihuoltolaissa (30.12.2014: 1 §, 30 §), sosiaalihuollon asiakkaan asemaa ja oikeuksia säättävässä laissa (22.9.2000/812: 1 §, 4 §), sosiaalihuollon ammattihenkilöitä säättävässä laissa (26.6.2015/817: 1 §) sekä potilaan asemaa ja oikeuksia säättävässä laissa (17.8.1992/785: 3 §) säädetään hoivattavan yleisestä oikeudesta hyvään palveluun ja kohteluun niin sosiaalihuollossa kuin terveydenhuollossa. Vanhuspalvelulaissa (28.12.2012/980) ei ole erikseen mainintaa hyvästä kohtelusta, mutta vanhuspalvelulain pykälässä 13 säädetään

”Kunnan on järjestettävä iäkkäälle henkilölle laadukkaita sosiaali- ja terveystalvveluita, jotka ovat hänen tarpeisiinsa nähden oikea-aikaisia ja riittäviä. - -”

ja pykälässä 19 säädetään

”Iäkkäälle henkilölle tarjottavien sosiaali- ja terveyspalvelujen on oltava laadukkaita ja niiden on turvattava hänelle hyvä hoito ja huolenpito.”.

Vanhuspalvelulain pykälässä 14 hoivattavalle vanhukselle säädetään oikeus osallistua virikkeelliseen hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistävään ja ylläpitävään toimintaan, mikä samalla ylläpitää sosiaalisia suhteita.

Sosiaalihuoltolaissa (30.12.2014/1301: 39 §), sosiaalihuollon asiakkaan asemaa ja oikeuksia säättävässä laissa (22.9.2000/812: 7 §), potilaan asemaa ja oikeuksia säättävässä laissa (17.8.1992/785: 4 a §), vanhuspalvelulaissa (28.12.2012/980: 16 §), yksityisistä sosiaalipalveluista säättävässä laissa (22.7.2011/922: 5 §) sekä omaishoidon tukea säättävässä laissa (2.12.2005/937: 7 §) säädetään hoivattavan oikeudesta hoivasuunnitelmaan. Sosiaalihuollon asiakkaan asemaa ja oikeuksia säättävän lain seitsemännessä pykälässä puhutaan hoivattavan oikeudesta palvelu- ja hoitosuunnitelmaan, jonka sisältö määritellään tarkemmin sosiaalihuoltolain pykälässä 39:

”Asiakassuunnitelma sisältää asiakkaan palvelutarpeen edellyttämässä laajuudessa:

- 1) asiakkaan arvion ja ammatillisen arvion tuen tarpeesta;*
- 2) asiakkaan arvion ja ammatillisen arvion tarvittavista palveluista ja toimenpiteistä;*
- 3) omatyöntekijän tai muun asiakkaan palveluista vastaavan työntekijän arvio asiakkaan terveyden tai kehityksen kannalta välttämättömistä sosiaalipalveluista sekä niiden alkamisajankohdasta ja kestosta;*
- 4) tiedot siitä kuinka usein asiakas ja omatyöntekijä tai muu asiakkaan palveluista vastaava työntekijä tulevat tapaamaan;*
- 5) asiakkaan ja työntekijän arvion asiakkaan vahvuuksista ja voimavaroista;*
- 6) asiakkaan ja työntekijän yhdessä asettamat tavoitteet, joihin sosiaalihuollon avulla pyritään;*
- 7) arvion asiakkuuden kestosta;*
- 8) tiedot eri alojen yhteistyötahoista, jotka osallistuvat asiakkaan tarpeisiin vastaamiseen ja vastuiden jakautumiseen niiden kesken;*
- 9) suunnitelman toteutumisen seuranta, tavoitteiden saavuttamista ja tarpeiden uudelleen arviointia koskevat tiedot.”.*

Sosiaalihuollossa säädettyä suunnitelmaa ja sen sisältöä sovelletaan vanhuspalvelulain pykälän 16 mukaisesti myös hoivattaviin vanhuksiin sekä yksityisistä sosiaalipalveluista säättävän lain viidennessä pykälässä yksityistä hoivaa saaviin hoivattaviin. Omaishoidon tuesta säädettyä lain seitsemännessä pykälässä on määritelty omaishoidon hoito- ja palvelusuunnitelma, jonka mukaan

”omaishoidon tuesta on laadittava yhdessä hoidettavan ja omaishoitajan kanssa hoito- ja palvelusuunnitelma. - -”.

Suomen perustuslain (11.6.1999/731) pykälässä 19 § säädetään, että jokaisella on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon muun muassa sairauden, työkyvyttömyyden ja vanhuuden aikana. Tätä oikeutta tukee potilaan asemasta ja oikeuksista säätävän lain (17.8.1992/785) pykälät 3 ja 8, joissa määritellään hoivattavan oikeus terveydentilan edellyttämään terveyden ja sairaanhoitoon. Lisäksi vanhuspalvelulaissa (28.12.2012/980: 15 §) säädetään vanhuksen oikeudesta välittömään palvelutarpeen selvittämiseen aiheutonta viivästystä. Sosiaalihuoltolain (30.12.2014/1301) pykälässä 12 säädetään myös hoivattavan oikeudesta saada

”- - kiireellisessä tapauksessa yksilölliseen tarpeeseensa perustuvat sosiaalipalvelut siten, ettei hänen oikeutensa välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon vaarannu - -”.

Suomen perustuslain (11.6.1999/731) kahdennessatoista pykälässä turvataan jokaisen sananvapaus: jokaisella on oikeus mielipiteeseen ja tietojen vastaanottamiseen kenenkään estämättä. Tähän liittyen potilaan asemaa ja oikeuksia säätävän lain (17.8.1992/785) viidennessä pykälässä säädetään hoivattavan oikeus saada selvitys omasta terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehtoista ja muista hoivaan vaikuttavista seikoista. Saman lain yhdeksännessä pykälässä sekä sosiaalihuollon asiakkaan asemaa ja oikeuksia säätävän lain (22.9.2000/812) pykälässä 11 säädetään, että hoivattavalla, tämän laillisella edustajalla tai omaisella on oikeus saada tiedot hoivasta (sosiaalihuollon asiakirjat ja potilasasiakirjat), mikäli hoivattava näin tahtoo. Hoivattavalla on myös oikeus saada tietää, mihin hänen henkilö- ja hoivatietojaan käytetään (laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812: 13 §).

Potilaan asemasta ja oikeuksista säätävän lain (17.8.1992/785) pykälässä 11 sekä sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista säätävän lain (22.9.2000/812) pykälässä 24 säädetään hoivattavan oikeudesta sosiaali- ja potilasasiamieheen, mikäli hoivattava tarvitsee neuvoa, avustusta tai tiedotusta omista oikeuksistaan. Samaisten lakien pykälissä 10 ja 23 säädetään myös oikeudesta laatia muistutus, mikäli hoivattava on tyytymätön hoivaansa. Hoivattavan laillinen edustaja tai omainen voi tehdä muistutuksen vanhuksen sijaan, mikäli vanhus on kyvytön tai kuollut.

Suomen perustuslain (11.6.1999/731) yhdeksännessä pykälässä säädetään kansalaisten vapaudesta liikkua maassa ja valita asuinpaikkansa. Sosiaalihuoltolain (30.12.2014/1301) pykälässä 30 säädetään pakottavan perfektin ”on toteutettava” avulla hoivattavalle ja tämän avo- ja aviopuolisolle sekä muille perheenjäsenille oikeus asua yhdessä. Vanhuspalvelulain (28.12.2012/980) pykälässä 14 vanhukselle taataan hyvin samalla tavoin pakottavan perfektin ”on järjestettävä” avulla oikeus asua yhdessä avo- ja aviopuolison kanssa pitkäaikaista hoivaa järjestettäessä. Vanhuspalvelulaissa oikeus yhdessä asumiseen koskee vain avo- ja aviopuolisoa, ei muita perheenjäseniä. Terveystieteidenhuoltolaissa (30.12.2010/1326: 47 §) säädetään hoivattavan oikeudesta valita miltä terveystieteidenhuoltolaitoksesta hoivaa hankitaan. Saman lain pykälässä 50 säädetään myös oikeudesta kiireelliseen sairaanhoitoon asuinpaikasta riippumatta.

Suomen perustuslain (11.6.1999/731) pykälässä 17 säädetään jokaisen oikeudesta käyttää tuomioistuimessa ja muussa viranomaisessa asiassaan suomea tai ruotsia. Tätä oikeutta tukevat erikoissairaanhoitolaki (1.12.1989: 18 §), terveystieteidenhuoltolaki (30.12.2010/1326: 6 §) sekä vanhuspalvelulaki (28.12.2012/980: 8 §). Terveystieteidenhuoltolain pykälän kuusi ja vanhuspalvelulain pykälän kahdeksan ilmiäiset ovat lähes identtiset ja sanoma sama:

”- - Kaksikielisen kunnan ja kaksikielisiä tai sekä suomen- että ruotsinkielisiä kuntia käsittävän kuntayhtymän on järjestettävä nämä palvelunsa suomen ja ruotsin kielellä siten, että palvelujen käyttäjä saa palvelut valitsemallaan kielellä. - -”

(vanhuspalvelulaki 28.12.2012/980: 8 §). Sosiaalihuoltolaki (30.12.2014/1301: 4 §), potilaan asemaa ja oikeuksia säättävä laki (17.8.1991/785: 3 §) sekä sosiaalihuollon asiakkaan asemaa ja oikeuksia säättävä laki (22.9.2000/812: 4 §) huomioivat myös hoivattavan äidinkielen ja kulttuurin sekä sosiaalihuollossa että terveystieteidenhuollossa.

Sotilasvammalaki (28.5.1948/404: 4 §), laki rintamaveteraanien kuntoutuksesta (23.12.1988/1184: 5 §) sekä laki eräissä Suomen sotiin liittyneissä tehtävissä palvelleiden kuntoutuksesta (28.11.1997/1039: 5 §) lisäksi oikeuttavat tietyt vanhuksat saamaan erinäisiä etuuksia. Sotilaat saavat fyysisestä vahingosta korvauksena sairaanhoitoa (lääkkeet, apuneuvot, opaskoira), päivärahaa, elinkorkoa ja täydennyskorkoa. Sotilaan omaiset saavat lisäksi huoltoeläkettä sekä lisähuoltoeläkettä ja vanhuksen kuolinpesälle annetaan hautausavustusta. Rintamaveteraanit saavat palveluksessa sattuneihin vammoihin kuntoutusta valtion kustantamana eikä sotiin liittyneissä tehtävissä palvelleiden kuntoutuksesta peritä maksua tai korvausta.

4.2.2 Velvollisuudet ja rajoitukset

Vanhuksen velvollisuudet liittyvät monessa kohtaa hoivan saamiseen ja siihen liittyvään tiedonantovelvollisuuteen. Sosiaalihuoltolaki (30.12.2014/1301: 34 §) sekä sosiaalihuollon asiakkaan asemaa ja oikeuksia säättävä laki (22.9.2000/812: 12 §) velvoittavat hoivattavan, tämän laillisen edustajan tai omaisen tekemään ilmoituksen sosiaali- tai terveydenhuollon viranomaiselle, jotta virallista hoivaa voidaan antaa. Hoivan tarpeesta on toimitettava tarvittavat asiakirjat ja mahdolliset todisteet hoivan tarpeesta asianmukaiselle viranomaiselle. Saadakseen erinäisiä erityisiä etuuksia liittyen Suomen sotiin, hoivaa hakevan vanhuksen on osoitettava, että hän on osallistunut asianomaiseen palvelukseen (laki eräissä Suomen sotiin liittyneissä tehtävissä palvelleiden kuntoutuksesta 28.11.1997/1039: 2 §).

Vanhusten mahdollisuutta saada virallista hoivaa rajoittaa muun muassa erinäiset lain kohderyhmään liittyvät rajaukset. Sosiaalihuoltolaissa (30.12.2014/1301: 3 §) määritellään sosiaalihuollon asiakkaan ja sitä kautta sosiaalihuoltoon oikeutetun hoivattavan olevan

”sosiaalihuoltoa hakeva tai käyttävä taikka tahdostaan riippumatta sen kohteena oleva henkilö”.

Terveydenhuollossa potilaaksi katsotaan hoivattava, joka käyttää terveyden- ja sairaanhoidon palveluja tai on muuten niiden kohteena (laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785: 2 §). Vanhuspalvelulaissa (28.12.2012/980: 3 §) ikääntyneeksi väestöksi taas katsotaan sellaiset hoivattavat, jotka ovat vanhuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä. Kansaneläkelaisissa (11.5.2007/568: 10 §) viitataan työntekijän eläkelakiin (19.5.2006/395: 11 §), jossa määritellään oikeus vanhuuseläkkeeseen. Oikeus vanhuuseläkkeeseen vaihtelee henkilön syntymävuoden mukaan, mutta keskimäärin vanhukseksi lasketaan 63–65 vuotta täyttänyt henkilö. Lisäksi vanhuspalvelulain kolmannen pykälän mukaan iäkäs henkilö on vanhus, jonka

”- - jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykkinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta - -”.

Näillä lain kohderyhmän määritelmillä rajoitetaan muun muassa oikeuksia siihen saakka, kunnes tietyt määritelmään liittyvät velvoitteet on saavutettu.

Sosiaalihuoltolaissa (30.12.2014/1301), terveydenhuoltolaissa (30.12.2010/1326), sosiaalihuollon asiakkaan asemaa ja oikeuksia käsittelevässä laissa (22.9.2000/812) sekä potilaan asemaa ja oikeuksia käsittelevässä laissa (17.8.1992/785) käsitellään vanhuksen rajoitettua itsemääräämisoikeutta ja tahdosta riippumatta annettavaa hoitoa. Potilaan asemaa ja oikeuksia käsittelevän lain (17.8.1992/785) kuudennessa pykälässä viitataan mielenterveyslakiin, päihdehuoltolakiin, tartuntatautilakiin ja kehitysvammaisten erityishuollosta annettuun lakiin, joiden periaatteita tahdosta riippumatta annettavaan hoitoon tulisi soveltaa myös terveydenhuollon asiakkaisiin. Kehitysvammalain (23.6.1977/519: 32 §) mukaan vanhusta voidaan hoitaa tahdosta riippumatta, mikäli tämä ei kykene tekemään hoivaa koskevia päätöksiä eikä ymmärtämään käytöksensä seurauksia tai vaarantaa itsensä ja muiden turvallisuuden tai terveyden. Sotilasvammalaissa (28.5.1948/404: 3 §) taas rajoitetaan vanhuksen sotilasvamman korvausoikeutta. Mikäli vanhus on sotilastehtävässään aiheuttanut vamman tahallisesti, huolimattomuudella, rikollisessa teossa tai ohjeiden noudattamatta jättämisellä, oikeutta sotilasvamman korvaukseen ei ole.

4.3 HOIVAAJAAN VAIKUTTAVAT LAIT

4.3.1 Oikeudet

Suomen perustuslaki (11.6.1999/731) takaa samat perusoikeudet niin hoivattavalle kuin hoivaajallekin. Hoivaajaan kohdistuu lisäksi Suomen perustuslain (11.6.1999/731: 18 §) takaama oikeus hankkia toimeentulonsa valitsemallaan työllä, ammatilla tai elinkeinolla, oikeus työvoiman suojeluun sekä ”erottamisturva”. Työvoiman suojelulla viitataan työvoiman fyysiseen, henkiseen ja ajalliseen turvaamiseen: hoivaajalla on oikeus turvallisiin ja terveellisiin työoloihin lailla säädettyjen työaikojen puitteissa. Hoivaajaa ei saa myöskään erottaa mielivaltaisesti ilman lakiin perustuvaa syytä (perusoikeudet lainkohdittain s.a.).

Sosiaalihuollon ammattihenkilöistä säätävän lain (26.6.2015/817) kolmannessa pykälässä ja terveydenhuollon ammattihenkilöstä säätävän lain (28.6.1994/559) toisessa pykälässä määritellään hoivaajan oikeus harjoittaa ammattiaan ja käyttää ammattinimikettä:

”- - Laillistettu ammattihenkilö on oikeutettu toimimaan asianomaisessa ammatissa ja käyttämään asianomaista ammattinimikettä. - -”

(laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 26.6.2015/817: 3 §) sekä

”- Laillistettu, luvan saanut tai nimikesuojattu ammattihenkilö on oikeutettu toimimaan asianomaisessa ammatissa ja käyttämään asianomaista ammattinimikettä. - ”

(laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 28.6.1994/559: 2 §). Näitä säädöksiä sovelletaan vanhuspalvelulain (28.12.2012/980) pykälän 15 mukaan myös vanhusten hoivaajiin.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) myöntää sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon hoivaajalle oikeuden harjoittaa ammattiaan (laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 26.6.2015/817: 7 §, 8 §; laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 28.6.1994/559: 4 § – 6 §). Sosiaalihuollon ammattihenkilöistä säättävän lain toisen ja kolmannen pykälän mukaan laillistetulla, luvan saaneella tai nimikesuojatulla hoivaajalla on oikeus toimia asianomaisessa ammatissaan ja käyttää ammattinimikettä. Terveydenhuollon hoivaajalla on moniulotteisempia oikeuksia (mutta samalla myös velvollisuuksia) verrattuna sosiaalihuollon hoivaajaan.

Terveydenhuollon ammattihenkilöstä säättävässä laissa (28.6.1994/559) määritellään yksityiskohtaisemmin eri ammattihenkilöihin kohdistuvia oikeuksia. Terveydenhuollon hoivaajalla (laissa ammattihenkilöllä) on oikeus aloittaa hoivattavan vanhuksen, potilaan, hoito, kun hoivan tarpeen arviointi on tehty, hoivattavan oireet on tunnistettu ja kaikki käytettävissä oleva tieto on kerätty (laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 28.6.1994/559: 23 a §). Laillistetulla lääkäriellä taas on oikeus päättää hoivattavan vanhuksen lääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärittämisestä ja siihen liittyvästä hoidosta (laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 28.6.1994/559: 22 §). Lääkäriellä on myös oikeus määrätä apteekista lääkkeitä. Riittävän kokemuksen omaavalla ja lisäkoulutuksen suorittaneella sairaanhoitajalla on rajattu oikeus määrätä lääkkeitä vanhuksen ennaltaehkäisevään hoitoon ja lääkityksen jatkamiseksi (laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 28.6.1994/559: 23 b §). Mikäli terveydenhuollon hoivaajaa epäillään velvollisuutensa laiminlyönnistä, virheellisestä toiminnasta, kykenemättömyydestä toimia ammatissaan, riittämättömästä koulutuksesta tai tuomitusta rikoksesta, on hoivaajalla oikeus antaa selitys tilanteestaan (laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 28.6.1994/559: 38 §).

Sosiaalihuollon hoivaajalla on oikeus luovuttaa salassapitovelvollisuuden estämättä hoivattavan henkilötietoja, mikäli tietojen luovuttaminen on välttämätöntä hoivattavan vanhuksen etujen kannalta (hoito, huolto, koulutus, toimeentulo) (laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812: 17 §). Hoivaajalla on oikeus luovuttaa

henkilötietoja myös poliisille, syyttäjälle tai tuomioistuimelle (laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812: 18 §). Vanhuksen ollessa kykenemätön huolehtimaan itsestään tai omasta hyvinvoinnistaan hoivaajalla on oikeus ilmoittaa salassapitovelvollisuuden estämättä asianmukaiselle viranomaiselle hoivan tarpeesta (vanhuspalvelulaki 28.12.2012/980: 25 §). Hoivaajalla itsellään on myös oikeus saada virka-apua muilta viranomaisilta tiettyjen tehtävien suorittamiseksi (laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812: 22 §). Mikäli vanhukselle annettavaa hoivaa ei saada velvoitetulle tasolle tai vanhuksen tarvitsemaa hoivaa ei anneta asianomaisessa toimintayksikössä, hoivaajalla on oikeus delegoida hoivan toiselle viranomaiselle (terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326: 30 §, 54 §; sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301: 40 §).

Vanhuksen omaishoitajalla on oikeus hoivaan valmistavaan koulutukseen ja valmennukseen (laki omaishoidontuesta 2.12.2005/937: 3 a §). Omaishoitajan kuukausittainen palkkio on varsinaisen työn ohessa vähintään 300 euroa, mutta kokoaikaisena omaishoitajana vähintään 600 euroa (laki omaishoidontuesta 2.12.2005/937: 5 §). Vanhuksen omaishoitajalla on oikeus työtaturma- ja ammattivakuutukseen (laki omaishoidontuesta 2.12.2005/937: 10 §). Omaishoitaja saa pitää vapaata vähintään kaksi vuorokautta yhtä kalenterikuukautta kohti – kolme vuorokautta, jos hoivattava vanhus vaatii lähes ympärivuorokautista hoivaa (laki omaishoidontuesta 2.12.2005/937: 4 §).

4.3.2 Velvollisuudet ja rajoitukset

Sosiaalihuoltolaissa (30.12.2014/1301: 14 §) hoivaajan velvollisuutena on tuottaa erinäisiä sosiaalipalveluja, kun taas terveydenhuoltolaissa (30.12.2010/1326: 24 §, 26 §, 29 §) hoivaajan velvollisuudeksi määritellään tuottaa erinäisiä terveystalveluja. Kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon velvollisuutena on järjestää

”- - 1) sosiaalityötä; 2) sosiaaliohjausta; 3) sosiaalista kuntoutusta; 4) perhetyötä; 5) kotipalvelua; 6) kotihoitoa; 7) asumispalveluja; 8) laitospalveluja; 9) liikkumista tukevia palveluja - - 13 a) omaistaan ja läheistään hoitavan henkilön vapaata; 14) muita 11 §:n mukaisiin tarpeisiin vastaavia asiakkaan hyvinvoinnille välttämättömiä sosiaalipalveluja. - -”

(sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301: 14 §),

”- - 1) sairauksien tutkimus, lääketieteellinen tai hammaslääketieteellinen taudinmäärittäminen, hoito, hoitosuunnitelman mukaiset pitkäaikaisen sairauden hoitoon

tarvittavat hoitotarvikkeet sekä tarpeellinen lääkinnällinen kuntoutus; 2) sairauksien ehkäiseminen, parantaminen ja kärsimysten lievittäminen; 3) ohjaus, jolla tuetaan potilaan hoitoon sitoutumista ja omahoitoa; 4) erityistä tukea, tutkimusta ja hoitoa tarvitsevan potilaan terveysongelmien varhainen tunnistaminen, hoito ja jatkohoitoon ohjaaminen. - -”

(terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326: 24 §),

”- - 1) väestön suun terveyden edistäminen ja seuranta; 2) terveysneuvonta ja terveystarkastukset; 3) suun sairauksien tutkimus ja ehkäisy sekä hoito; 4) potilaan erityisen tuen ja tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen sekä potilaan hoito ja tarvittaessa jatkotutkimuksiin ja -hoitoon ohjaaminen. - -”

(terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326: 26 §) sekä lääkinnällisiä kuntoutuspalveluja

”- - 1) kuntoutusneuvonta ja kuntoutusohjaus; 2) potilaan toiminta- ja työkyvyn sekä kuntoutustarpeen arviointi; 3) kuntoutustutkimus, jonka avulla selvitetään potilaan kuntoutusmahdollisuuksia; 4) toimintakyvyn parantamiseen ja ylläpitämiseen tähtäävät terapiat sekä muut tarvittavat kuntoutumista edistävät toimenpiteet; 5) apuvälinepalvelut; 6) sopeutumisvalmennus; 7) 1–6 kohdassa tarkoitetuista tarpeellisista toimenpiteistä koostuvat kuntoutusjaksot laitos- tai avohoidossa. - -”

(terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326: 29 §). Vanhuspalvelulaissa (28.12.2012/980: 12 §)

säädetään erityisesti vanhuksiin kohdistuvista palveluista seuraavasti:

”Kunnan on järjestettävä ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia neuvontapalveluja. Lisäksi kunnan on tarjottava hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia terveystarkastuksia, vastaanottoja tai kotikäyntejä erityisesti niille ikääntyneeseen väestöön kuuluville, joiden elinoloihin tai elämäntilanteeseen arvioidaan tutkimustiedon tai yleisen elämäkokemuksen perusteella liittyvän palveluntarvetta lisääviä riskitekijöitä. - - palveluihin on sisällytettävä: 1) hyvinvoinnin, terveellisten elintapojen ja toimintakyvyn edistämiseen sekä sairauksien, tapaturmien ja onnettomuuksien ehkäisyyn tähtäävä ohjaus; 2) ikääntyneen väestön terveyden ja toimintakyvyn heikkenemisestä aiheutuvien sosiaalisten ja terveydellisten ongelmien tunnistaminen ja niihin liittyvä varhainen tuki; 3) sosiaalihuoltoa ja muuta sosiaaliturvaa koskeva ohjaus; 4) sairaanhoitoa, monialaista kuntoutusta ja turvallista lääkahoitoa koskeva ohjaus; sekä 5) ohjaus kunnassa tarjolla olevien hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista edistävien palvelujen käyttöön.”.

Vanhuspalvelulain (28.12.2012/980: 12 §) mukaan edellä mainittuja palveluja on tarjottava erityisesti vanhuksille, joihin kohdistuu palveluntarvetta lisääviä riskejä. Sosiaalihuoltolain pykälissä 15 ja 16 säädetään hoivaajan velvollisuudesta tuottaa hoivattavalle sosiaalisen tuen

ja palvelujen kokonaisuuden, jonka saavuttamiseksi hoivattavaa tarvittaessa ohjataan. Sosiaalinen kuntoutus on tehostettua tukea, missä voidaan selvittää sosiaalisen toimintakyvyn ja kuntoutuksen tarve, annetaan kuntoutusneuvontaa ja -tukea, valmennetaan arkipäivän toiminnoissa, järjestetään ryhmätoimintaa sekä muuta tarvittavaa sosiaalista kuntoutusta (sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301: 17 §).

Sosiaalihuoltolain (30.12.2014/1301: 19 §, 20 §) kotipalvelulla tarkoitetaan ”jokapäiväiseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamista ja niissä avustamista”. Kotihoito taas sisältää kotipalvelun lisäksi myös kotisairaanhoidon. Asumispalvelut kattavat tuetun asumisen ja palveluasumisen, joissa hoivaa annetaan hoivattavan asunnossa (sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301: 21 §, 22 §). Hoivaajan tuottamat laitospalvelut taas siirtävät hoivattavan omasta kodistaan laitokseen. Hoivaajalla on velvollisuus antaa liikkumista tukevaa hoivaa (liikkumista tukevia palveluja) hoivattaville, joiden liikkumiskyky on merkittävästi alentunut (sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301: 23 §). Liikkumista tuetaan mm. avustamalla julkisten liikennevälineiden käytössä, saattamalla, ryhmäkuljetuksilla, takseilla tai muulla soveltuvalla tavalla.

Sosiaalihuollon hoivaajalla on velvollisuus selvittää hoivattavalle hänen oikeutensa ja velvollisuutensa niin, että vanhus ymmärtää asiasisällön (laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812: 5 §). Sosiaalihuoltoa järjestettäessä hoivaajalla on velvollisuus huomioida ensisijaisesti vanhuksen toivomukset, mielipide ja itsemääräämisoikeus (laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812: 8 §). Hoivaajan on annettava vanhukselle mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa omaan hoivaansa, kuten esimerkiksi sen suunnitteluun ja toteuttamiseen. Sosiaalihuoltolain (30.12.2014/1301) seitsemännessä pykälässä säädetään, että sosiaalihuollon hoivaajan sosiaalityön tulee olla myös rakenteellista. Tällä tarkoitetaan tiedon tuottamista hoivattavista, hoivan tavoitteellisten ja kehittävien toimien tuottamista sekä asiantuntemuksen jakamista eri toimijoille.

Sosiaalihuoltolaki (30.12.2014/1301) ja terveydenhuoltolaki (30.12.2010/1326) koskevat vain kunnallisia hoivaajia, mutta sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (22.9.2000/812) säätävässä laissa sekä potilaan asemaa ja oikeuksia säätävässä laissa (17.8.1992/785) määritelty hoivaajan velvollisuudet koskevat sekä kunnallista että yksityistä

hoivaajaa. Myös sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä säätävät lait (26.6.2015/817; 28.6.1994/559) koskevat sekä kunnallista että yksityistä hoivaajaa.

Julkisen, yksityisen ja itsenäisen sosiaalihuollon hoivaajan velvollisuutena on edistää vanhuksen sosiaalista toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista, yhdenvertaisuutta, osallisuutta ja hyvinvointia sekä ehkäistä syrjäytymistä (vanhuspalvelulaki 28.12.2012/980: 2 §; laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 26.6.2015/817: 4 §). Julkisen, yksityisen ja itsenäisen terveydenhuollon hoivaajan velvollisuutena taas on ylläpitää ja edistää hoivattavan terveyttä, ehkäistä sairauksia, parantaa sairauksia sekä lievittää kärsimystä (laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 28.6.1994/559: 15 §). Terveys- ja hoivaajan on hoivassaan sovellettava koulutuksen ja kokemusten mukaisia perusteltuja menettelytapoja sekä aina otettava huomioon hoivattavalle vanhukselle aiheutuvat hyödyt ja haitat. Hoivaajien velvollisuutena on tarjota laadukkaita sosiaali- ja terveystalvaeluja sisällöltään ja laajuudeltaan niin, että ne takaavat vanhusten hyvinvoinnin, sosiaalisen turvallisuuden ja toimintakyvyn (vanhuspalvelulaki 28.12.2012/980: 2 §, 7 §, 13 §). Hoivan on oltava hoivattavaan vanhukseseen nähden oikea-aikaista sekä riittävää ja kiireelliselle hoidon tarpeessa olevalle vanhukselle on annettava aina apua, vaikkei vanhuksen tahtoa tiedettäisikään (laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785: 8 §; laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 28.6.1994/559: 15 §). Hoivaajien velvollisuutena on tarjota jokaisen vanhuksen saavutettavissa ja saatavissa olevia sosiaalipalveluja yhdenvertaisesti – vanhuksia ei saa kohdella eriarvoisesti (vanhuspalvelulaki 28.12.2012/980: 7 §).

Kunnallisilla hoivaajilla on velvollisuus selvittää vanhusten palvelujen tarpeet, joihin hoivaajien tulee vastata (vanhuspalvelulaki 28.12.2012/980: 2 §). Kun vanhuksen palvelujen tarvetta selvitetään, hoivaajan on huomioitava vanhuksen toimintakyky ja kyvykkyys selvittää tavanomaisista ja jokapäiväisistä toiminnoista omassa ympäristössään sekä selvitettävä missä asioissa vanhus tarvitsee hoivaa ja tukea (vanhuspalvelulaki 28.12.2012/980: 15 §). Vanhuksen toimintakykyä arvioitaessa tarkastellaan etenkin fyysistä, kognitiivista, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä. Vanhuksen ympäristöä arvioitaessa taas tarkastellaan esteettömyyttä, turvallisuutta ja palvelujen saavutettavuutta.

Hoivaajien tulee laatia palvelu-, hoito-, huolto-, tai kuntoutussuunnitelma hoivattavalle vanhukselle – toteutettavan hoivan täytyy olla järjestelmällistä (laki sosiaalihuollon asiakkaan

asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812: 7 §; laki yksityisistä sosiaalipalveluista 22.7.2011/922: 5 §; vanhuspalvelulaki 28.12.2012/980: 5 §). Terveys- ja sairaanhoidossa suunnitelmia on laadittava tarvittaessa (laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785: 4 a §). Suunnitelmissa voidaan määritellä esimerkiksi vanhusten hoiva ja palvelujen tarpeet nykyhetkessä sekä laatia tulevat tavoitteet ja toimenpiteet näiden tavoitteiden saavuttamiseksi (vanhuspalvelulaki 28.12.2012/980: 5 §). Suunnitelmassa on selvitettävä myös muiden toimijoiden osallisuus vanhusten hoivaan. Eri alan hoivaajien on tehtävä yhteistyötä, jotta hoivattavien vanhusten hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista voidaan tukea kokonaisvaltaisesti (vanhuspalvelulaki 28.12.2012/980: 4 §).

Hoivaajalla on velvollisuus hoivata vanhusta ensisijaisesti omassa kodissaan (vanhuspalvelulaki 28.12.2012/980: 14 §, 15 §). Hoivan on kunnioitettava hoivattavan vanhuksen arvokasta elämää myös pitkäaikaisessa hoidossa. Mikäli kotiin annettava hoiva ei ole mahdollinen, toiseksi paras vaihtoehto on sosiaali- ja terveydenhuollon avopalvelut. Omaishoitajan hoivatessa vanhusta kotonaan, on tällä velvollisuus laatia hoito- ja palvelusuunnitelma yhdessä hoivattavan vanhuksen kanssa (laki omaishoidontuesta 2.12.2005/937: 7 §).

Sosiaali- ja terveydenhuollolla on velvollisuus ylläpitää hoivan toiminnalle riittävää ammattihenkilöstöä ja muuta henkilöstöä, jotta hoivattavan oikeus laadukkaisiin hoivapalveluihin toteutuisi (terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326: 4 §; laki yksityisistä sosiaalipalveluista 22.7.2011/922: 4 §; sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301: 49 a §). Hoivaavan henkilöstön määrä, koulutus ja tehtävänrakenne on kohdattava hoivattavien vanhusten kysynnän kanssa myös ympärivuorokautisesti – kysyntään vaikuttavat muun muassa vanhusten määrä, toimintakyky ja palvelujen tarve (vanhuspalvelulaki 28.12.2012/980: 20 §). Terveys- ja terveydenhuollon toimintayksiköllä on oltava moniammatillinen johto, joka tukee hoivan laatua ja turvallisuutta sekä moniammatillista yhteistyötä ja kehitystä (terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326: 4 §).

Hoivaajalla on oltava suoritettuna kuhunkin hoivan ammattiin tarvittava koulutus (laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 28.6.1994/559; laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 26.6.2015/817: 8 §). Julkisen, yksityisen ja itsenäisen hoivaajan velvollisuutena on ylläpitää ja kehittää omaa ammattitaitoaan, täydentää koulutustaan sekä perehtyä hoivaan liittyviin

säädöksiin (laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 28.6.1994/559: 15 §, 18 §; laki sosiaalihuollon ammattihenkilöstä 26.6.2015/817: 5 §). Hoivaaja on velvollinen noudattamaan Valviran ja aluehallintoviraston määräyksiä (laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 28.6.1994/559: 19 §). Hoivaajalla on myös oltava riittävä kielitaito (laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 28.6.1994/559: 18 a §).

Hoivaa saavan vanhuksen henkilötietoja sisältävät asiakirjat ovat salassapidettäviä (laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812: 14 §). Hoivaaja ei saa kertoa sivulliselle hoivattavan vanhuksen henkilötietoja ilman vanhuksen suostumusta, joita hoivaaja on saanut asemansa tai tehtävänsä avulla (laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785: 13 §; laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 28.6.1994/559: 17 §). Salassapitovelvollisuus säilyy myös hoivan päättymisen jälkeen (laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 28.6.1994/559: 17 §; laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785: 13 §). Hoivaajan on merkittävä hoivattavan vanhuksen asiakirjoihin henkilötietojen alkuperä sekä tieto kenelle henkilötietoja on luovutettu (laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812: 28 §). Vanhuksen asiakirjojen tiedot, näytteet ja elinmallit tulee hävittää välittömästi, kun niille ei ole enää vanhuksen hoivan kannalta tarvetta (laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785: 12 §).

4.4 HOIVAN YMPÄRISTÖÖN VAIKUTTAVAT LAIT

Suomen perustuslaki (11.6.1999/731: 20 §) säättää jokaiselle oikeuden terveelliseen ympäristöön sekä mahdollisuuden vaikuttaa elinympäristöään koskevaan päätöksentekoon. Näin ollen myös jokaisella vanhuksella on oikeus terveelliseen ympäristöön – oli ympäristönä sitten koti tai laitos. Kansanterveyslaissa (28.1.1972/66: 15 §) säädetään, että jokaisella kunnalla on oltava terveyskeskus. Terveyskeskus on toimitila, joka toimii terveydenhuollon hoivan ympäristönä. Erikoissairaanhoitolaissa (1.12.1989/1062: 12 §) taas säädetään, että jokaisella sairaanhoitopiirin kuntayhtymällä on oltava sairaaloita ja muita toimintayksiköitä. Turussa, Oulussa, Tampereella ja Kuopiossa on oltava myös yliopistollinen sairaala (erikoissairaanhoitolaki 1.12.1989/1062: 24 §).

Kun sosiaalihuollon hoivan ympäristöä suunnitellaan ja ympäristöä käytetään, on otettava huomioon vanhusten yksilölliset tarpeet, edellytykset, esteettömyys ja yksityisyydensuoja

(sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301: 30 §). Sekä julkisen että yksityisen hoivan ympäristön on oltava turvallinen, esteetön, kodikas, virikkeellinen sekä vanhuksen tarpeita tyydyttävä (vanhuspalvelulaki 28.12.2012/980: 22 §; sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301: 22 §). Hoivan ympäristön toimitilojen on oltava riittävät ja asianmukaiset sekä terveydellisiltä olosuhteiltaan sopivat (terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326: 4 §; laki yksityisistä sosiaalipalveluista 22.7.2011/922: 4 §). Hoivan ympäristössä on oltava myös asianmukaiset varusteet. Hoivan ympäristössä hoivattavalla vanhuksella on kuitenkin oltava myös mahdollisuus yksityisyyteen. Hoivan ympäristön tulee myös tukea ja edistää hoivattavan vanhuksen kuntoutumista, omatoimisuutta, toimintakykyä sekä sosiaalista vuorovaikutusta (sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301: 22 §, 30 §).

4.5 HOIVAN VALVONTAAN VAIKUTTAVAT LAIT

Vanhushoivan merkittävimmät valvovat tahot Suomen lainsäädännössä ovat Suomen sosiaali- ja terveysministeriö, Valvira (sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto) sekä aluehallintovirasto (kansanterveyslaki 28.1.1972/66; erikoissairaanhoitolaki 1.12.1989/1062; laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 28.6.1994/559; laki sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta 31.10.2008/669: 1 §; laki aluehallintovirastoista 20.11.2009/896: 4 §; laki yksityisistä sosiaalipalveluista 22.7.2011/922; laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 26.6.2015/817). Sosiaali- ja terveydenhuollon, kansanterveyden ja erikoissairaanhoidon hoivaa ohjaa ja valvoo valtakunnallisesti sosiaali- ja terveysministeriö ja alueellisesti/paikallisesti aluehallintovirasto (kansanterveyslaki 28.1.1972/66: 2 §; erikoissairaanhoitolaki 1.12.1989/1062: 5 §; laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 28.6.1994/559: 24 §; laki yksityisistä sosiaalipalveluista 22.7.2011/922: 34 §; laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 26.6.2015/817: 15 §). Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto eli Valvira on sosiaali- ja terveysministeriön alainen virasto, joka hoitaa sosiaali- ja terveydenhuollon lupa-asioita sekä osallistuu valvontaan ja rangaistustoimenpiteisiin (kansanterveyslaki 28.1.1972/66; erikoissairaanhoitolaki 1.12.1989/1062; laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 26.6.2015/817; laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 28.6.1994/559; laki sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta 31.10.2008/669: 1 §).

Sosiaali- ja terveydenhuollon hoivaajilla on Valviran ylläpitämä ammattihenkilöiden keskusrekisterit, joihin lisätään jokainen laillistettu hoivan ammattihenkilö nimikesuojattuna (laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 28.6.1994/559: 24 a §; laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 26.6.2015/817: 3 §). Hoivan ammattihenkilöiden tietoja, kuten ammattipätevyyttä ja sen rajoituksia, voi hakea keskusrekistereistä esimerkiksi nimen tai rekisteröintinumeron perusteella (laki sosiaalihuollon ammattihenkilöstä 26.6.2015/817: 18 §). Valvira hallinnoi myös hoivaajien tekemiä lääkemääräyksiä antamalla hoivaajalle yksilöintitunnuksen lääkkeiden määräystä varten (laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 28.6.1994/559: 22 a §).

Hoivaa antavan yksikön on laadittava julkinen omavalvontasuunnitelma, millä varmistetaan hoivan laatu, turvallisuus ja asianmukaisuus sekä saavutetun hoivan tason ylläpito (laki yksityisistä sosiaalipalveluista 22.7.2011/922: 6 §; vanhuspalvelulaki 28.12.2012/980: 23 §; sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301: 47 §). Hoivan toimintayksikön sairaanhoitoa johtaa ja valvoo ylilääkäri tai muu johtosäännöissä määrätty lääkäri (erikoissairaanhoitolaki 1.12.1989/1062: 32 §). Hoivaajilla on oltava johtaja ja toimintayksiköllä vastuuhenkilö, joka valvoo säädösten noudattamista käytännön tasolla (laki yksityisistä sosiaalipalveluista 22.7.2011/922: 5 §; vanhuspalvelulaki 28.12.2012/980: 21 §). Vastuuhenkilö valvoo, että toimintayksikön palvelut ovat vaatimuksien ja velvoitteiden mukaisia. Hoivaajan on ilmoitettava toiminnasta vastaavalle taholle, mikäli hän havaitsee vanhushoivassa epäkohdan tai epäkohdan uhan hoivan toimintayksikössään (sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301: 48 §).

Valviralla ja aluehallintovirastolla on oikeus tarkistaa julkisen terveydenhuollon toiminnan, toimintayksiköt ja toimitilat, kun tarkastukseen on perusteltu syy (kansanterveyslaki 28.1.1972/66: 42 §; erikoissairaanhoitolaki 1.12.1989/1062: 51 §). Valvontaviranomainen voi tarkistaa myös yksityisen sosiaalihuollon toiminnan perustellusta syystä (laki yksityisistä sosiaalipalveluista 22.7.2011/922: 17 §). Valviralla on oikeus saada viranomaisilta maksutta valvontaan liittyviä välttämättömiä tietoja ja selvityksiä (laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 28.6.1994/559: 40 §; laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 26.6.2015/817: 27 §).

Mikäli hoivaajan ammattipätevyyttä epäillään, Valvira voi velvoittaa hoivaajan lääkärintarkastukseen, sairaalatutkimuksiin, työkokeiluun, työnäytteeseen tai kuulusteluun

(laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 28.6.1994/559: 25 §, 26 §, 29 §, 33 §; laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 26.6.2015/817: 19 §, 20 §, 22 §, 23 §, 25 §). Hoivaaja toimii virheellisesti, mikäli tämä laiminlyö velvollisuutensa, hoivaa riittämättömällä ammattitaidolla tai menettelee muuten olennaisesti väärin. Valvira voi antaa määräyksiä, rajoituksen ammatinharjoittamisoikeuteen, poistaa ammatinharjoittamisoikeuden tai kieltää hoivaajaa käyttämästä ammattinimikettä määrääjäksi tai toistaiseksi, jos hoivaaja on toiminut virheellisesti, rikollisesti tai hoivattavan turvallisuus on vaarantunut. Valvira voi antaa myös kirjallisen varoituksen, jos hoivaaja on menetellyt vastoin lakia tai toiminut virheellisesti. Jos hoivaaja tuomitaan ammatissa tehtyyn rikokseen, Valvira voi poistaa tai peruuttaa hoivaajan oikeuden ammattiin määrääjäksi tai lopullisesti (laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 28.6.1994/559: 27 §).

Mikäli hoivaajissa tai hoivan ympäristössä havaitaan vanhuksen turvallisuutta vaarantavia puutteita, epäkohtia tai laittomuuksia, Valvira tai aluehallintovirasto voivat antaa määräyksen puutteiden ja epäkohtien korjaamisesta (kansanterveyslaki 28.1.1972/66: 42 §; erikoissairaanhoidolaki 1.12.1989/1062: 52 §). Valvira voi antaa myös huomautuksen virheellisestä menettelystä tai velvollisuuksien täyttämättä jättämisestä (erikoissairaanhoidolaki 1.12.1989/1062: 53 §). Lupaviranomainen voi antaa yksityiselle sosiaalipalvelujen tuottajalle huomautuksen, määräyksen tai toimintakiellon, mikäli hoivan ympäristössä on menetelty virheellisesti tai velvoitteiden vastaisesti (laki yksityisistä sosiaalipalveluista 22.7.2011/922: 19 §, 20 §). Yksityiselle hoivaajalle voidaan antaa myös uhkasakko, toimintakielto tai toimiluvan peruutus (laki yksityisistä sosiaalipalveluista 22.7.2011/922: 22 §, 23 §).

Vanhusten tarvitsemien sosiaalipalvelujen riittävyyttä ja laatua on arvioitava vuosittain kuntatasolla (vanhuspalvelulaki 29.12.2012/980: 6 §). Kunnan on arvioitava myös hoivan taloudelliset menot sekä henkilöstön määrä ja koulutus. Kuntatasolla on myös kerättävä palautetta hoivapalveluita käyttäviltä vanhuksilta tai heidän omaisiltaan. Aluehallintoviraston velvollisuutena on tarkastaa ympärivuorokautista hoivaa antavat yksityisen virallisen hoivaajan toimitilat (laki yksityisistä sosiaalipalveluista 22.7.2011/922: 9 §).

5 POHDINTA

5.1 LAKI PYRKII TUOTTAMAAN LAADUKASTA VANHUSHOIVAA

Suomen vanhushoivaan liittyvässä lainsäädännössä puhutaan paljon laadukkaasta hoivasta – oli sitten kyse sosiaalihuollosta tai terveydenhuollosta. Sosiaalihuoltoon liittyvissä laeissa (katso taulukko 3) laadukkaista sosiaalipalveluista mainitaan peräti yhdeksässä pykälässä. Terveyspalveluun liittyvissä laeissa puhutaan laadukkaasta hoidon kokonaisuudesta, laadukkaasta terveydenhuollon toiminnasta sekä laadultaan hyvästä terveyden- ja sairaanhoidosta yhteensä kolmessa eri pykälässä. Vanhuspalvelulaissa (28.12.2012/980) yksinään mainitaan laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut yhdessätoista eri pykälässä. Voidaan siis todeta, että laadukkaasti tuotetut ja laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut ovat jotakin, mihin vanhuksiin liittyvällä lainsäädännöllä todella halutaan pyrkiä. Mutta mitä on laadukas vanhushoiva? Suomen lainsäädännössä laadukkaan vanhushoivan tuntomerkeiksi nousivat vanhuksen erityisyyden ymmärtäminen, vanhushoivan osallistava suunnittelu, riittävyys, turvallisuus ja kodinomaisuus sekä epätasa-arvoisten valtasuhteiden huomiointi. Seuraavaksi näitä laadukkaan vanhushoivan tuntomerkkejä pohditaan ja suhteutetaan teoriaan.

5.1.1 Laadukas vanhushoiva ymmärtää vanhuksen erityisyyden hoivattavana

Jo pelkkä vanhuspalvelulain (laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980) läsnäolo Suomen valtion säädöskokoelmassa kertoo lain pyrkimyksestä ymmärtää vanhuksen erityisyys hoivattavana verrattuna keski-ikäisiin ihmisiin. Kun vanhuspalvelulain tarkoitusta verrataan sosiaali- ja terveydenhuoltolakien tarkoitukseen, voidaan tehdä havaintoja, missä huomataan vanhuksen erityisyys hoivattavana. Vanhuspalvelulaissa käytetään lähinnä tukevia sanamuotoja sen sijaan, että puhuttaisiin terveyden edistämisestä tai parantamisesta. Vanhuspalvelulaissa puhutaan myös toimintakykyä ylläpitävästä ja itsenäistä suoriutumista tukevasta hoivasta,

sillä vanhuksen elimistössä tapahtuvat ikääntymisestä johtuvat muutokset ovat luonnollisia ja peruuttamattomia, jolloin vanhuksen terveyttä ja hyvinvointia ei voi samalla tavoin edistää ja ylläpitää kuin esimerkiksi keski-ikäisten ihmisten (Kivelä 2006).

Laissa vanhuuden alkamisikä on määritelty paljon varhaisemmaksi kuin todellinen keskimääräinen aika, kun vanhushoivan tarve alkaa näkyä yksilössä. Tutkimukset ovat osoittaneet vasta noin 75-vuotiaan henkilön tarvitsevan erinäistä vanhushoivaa (Kivelä 2006). Asettamalla vanhuuden alkamisiän noin 10 vuotta aikaisemmaksi kuin tutkimusten osoittama ikä pyrkii ottamaan huomioon ikääntymisen prosessien yksilöllisyyden. Näin turvataan ihmisten oikeus siihen, että hoiva alkaa yksilöllisten tarpeiden mukaan oikea-aikaisesti, kuten vanhuspalvelulain (28.12.2012/980) ensimmäisen pykälän toisessa kohdassa mainitaan.

Vanhuspalvelulaissa (28.12.2012/980) hoivaaja velvoitetaan tuottamaan erilaisia palveluja, jotka tukevat hoivattavan fyysistä, kognitiivista, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä. Nämä toimintakyvyn haasteet ovat todettu vanhukselle hyvin tyypillisiksi, jolloin on luonnollista, että niistä on maininta myös vanhuspalvelulaissa (Kivelä 2006; Bowlby 2012a; Abalos et al. 2018). Vanhuspalvelulain pykälässä 15 huomioidaan vanhuksen liikkuvuuden rajallisuus, sillä laissa säädetään hoivaajan velvollisuudesta selvittää vanhushoivan ympäristön esteettömyys, asumisen turvallisuus ja lähipalveluiden sijainti.

Hoivattavan vanhuksen kognitiivinen terveys ja hyvinvointi vaikuttavat siihen, miten hyvin vanhus kykenee ymmärtämään omia oikeuksiaan. Fyysinen ja sosiaalinen terveys ja hyvinvointi taas vaikuttavat yleiseen jaksamiseen ja sitä kautta oikeuksien puolesta ”taistelemiseen”. Yleisen terveyden heikkous vähentää myös hoivattavan vanhuksen itsemääräämisoikeutta. Mikäli vanhus on esimerkiksi muistisairas, hänen kognitiivinen terveytensä ei yleensä riitä omien oikeuksien tiedostamiseen ja hänen itsemääräämisoikeuttaan voidaan laillisesti rajoittaa, mikäli vanhus ei kykene päätöksentekoon tai ei ymmärrä käytöksensä seurauksia. Fyysisesti, kognitiivisesti tai sosiaalisesti heikon vanhuksen tuottamaa lakitilaa ja hoivan tilaa värittääkin epätietoisuus ja hoivaajan korostunut valta. Hoivattavan vanhuksen erityisyys ymmärretään laissa myös valtasuhteita tarkasteltaessa.

Hoivattava vanhus on yleensä edellä mainittujen ominaisuuksien vuoksi hoivan tilan haavoittuvainen osapuoli (Conradson 2003a). Vanhushoivaan liittyvä lainsäädäntö kohdistaa paljon oikeuksia hoivattaviin vanhuksiin, kun taas hoivaajaan ja hoivan ympäristöön kohdistuu paljon velvollisuuksia ja rajoitteita, millä pyritään oikaisemaan tätä epätasapainoista valtasuhdetta. Virallinen laki pyrkii muun muassa painottamaan hoivattavan osallisuutta, oikeutta mielipiteeseen ja omaan tahtoon sekä yleistä itsemääräämisoikeutta. Vanhuspalvelulaissa puhutaan myös vanhuksen arvokkuudesta ja merkityksellisestä elämästä, jota virallisen hoivaajan on velvollisuus kunnioittaa. Korostamalla vanhuksen arvoa laissa pyritään ehkäisemään vanhusten objektifikaatiota, depersonalisaatiota ja kaltoin kohtelua (Villar & Serrat 2017; Repo 2018). Hoivaajaa pyritään ikään kuin muistuttamaan siitä, että hoivattava on kunnioitettava, yksilöllinen ja arvokas ihminen.

Vanhukseen liittyvässä lainsäädännössä pyritään vaikuttamaan lakitilaan ja hoivan tilaan niin, että hoivattavan vanhuksen ollessa kykenemätön puolustamaan omia oikeuksiaan, oikeudet turvataan muulla tavoin. Virallisessa laissa lailliselle edustajalle ja omaiselle annetaan oikeus puolustaa vanhuksen oikeuksia ja toimia vanhuksen äänenä kun tämän itsemääräämisoikeutta on rajoitettu. Hoivattavalla vanhuksella on myös oikeus sosiaali- ja potilasasiamieheen, mutta vanhuksen on kyettävä itse tätä vaatimaan. Laissa vanhuksen oikeuksia pyritään turvaamaan myös asettamalla hoivaajalle velvollisuus olla tietoinen vanhuksen oikeuksista, jotta hoivassa pystytään etenemään kohti ”asiakkaan etua”. Vanhushoivan lakitilaa voi siis olla tuottamassa hoivattavan vanhuksen ja hoivaajan lisäksi myös vanhuksen laillinen edustaja, omainen tai asiamies, joka laillisesti oikeutettu osallistumaan hoivattavan vanhuksen hoivaan liittyvään päätöksentekoon.

Kognitiivisesti terve, mutta fyysisesti heikkokuntoinen hoivattava vanhus tuottaa erilaista lakitilaa kuin kognitiivisesti heikko vanhus. Mieleltään terve vanhus pystyy vastaanottamaan tiedot omista oikeuksistaan hoivaajalta tai potilasasiamieheltä, jonka velvollisuutena on kertoa vanhukselle tämän oikeuksista. Tällainen hoivattava vanhus kykenee valvomaan omien oikeuksiensa toteutumista ja säilyttämään itsemääräämisoikeutensa. Mieleltään terveen vanhuksen ja hoivaajan tuottama lakitila on valtasuhteiltaan paljon tasa-painoisempi, kuin kognitiivisesti rajoittuneen vanhuksen kanssa tuotettu lakitila.

Laki ymmärtää hoivaajan valta-aseman korostetuksi ja hoivattavan aseman haavoittuvaksi (Conradson 2003a: 435), mutta laki ei kuitenkaan huomioi mahdollisuutta päinvastaiseen valta-asetelmaan. Missään analysoidussa laissa ei mainita erikseen hoivaajan oikeuksista hyvään kohteluun hoivattavan ja hoivaajan välisessä hoivasuhteessa Suomen perustuslakia lukuun ottamatta. Sosiaalihuoltolaissa ja terveydenhuoltolaissa mainitaan lähinnä vain työsuhteeseen liittyvistä oikeuksista. Tästä huomiosta voi jo päätellä, että laki pyrkii huomioimaan ja tasapainottamaan hoivattavan vanhuksen ja hoivaajan epätasa-arvoista valtasuhdetta, mutta vain siinä suhteessa missä vanhus on haavoittuvainen osapuoli ja hoivaaja valta-asemaa pitävä osapuoli (Bowlby 2012b: 2102).

5.1.2 Laadukas vanhushoiva on osallistavasti suunniteltua

Julkiseen ja yksityiseen sosiaalihuoltoon, terveydenhuoltoon ja vanhushoivapalveluihin liittyvissä laeissa säädetään hoivan suunnitelmallisuudesta: hoivaajan velvollisuutena on laatia hoivattavalle vanhukselle yksilöllinen hoivasuunnitelma, jossa määritellään hoivan toteutuksen yksityiskohdat. Niin sosiaalihuollossa kuin terveydenhuollossa virallisen hoivaajan velvollisuutena on laatia suunnitelma yhteisymmärryksessä hoivattavan vanhuksen kanssa. Myös omaishoidontuesta säätävässä laissa hoivaajalla on velvollisuus laatia hoivasuunnitelma yhdessä hoivattavan vanhuksen kanssa. Kun hoivasuunnitelma laaditaan yhteisymmärryksessä tai yhdessä hoivattavan vanhuksen kanssa, vanhusta osallistetaan mukaan oman hoivansa suunnitteluun. Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista säätävässä laissa ja vanhushoivapalvelulaissa puhutaan asiakkaan oikeudesta osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Osallistava vanhushoivan suunnittelu vaikuttaa moniulotteisesti virallisen hoivan lähtöasetelmiin, sillä osallistava suunnittelu luo otolliset olosuhteet emotionaalisen hoivasuhteen syntymiselle ja samalla huomioi vanhushoivan epätasa-arvoiset valtasuhteet (Bowlby 2012b). Vanhusten osallistaminen ehkäisee epäsuorasti myös vanhusten objektifikaatiota, depersonalisaatiota ja kaltoin kohtelua emotionaalisen hoivan kautta, mikäli emotionaalisesti läheinen hoivasuhde syntyy hoivaajan ja hoivattavan vanhuksen välille. Osallistava suunnittelu ei kuitenkaan välttämättä luo emotionaalisesti läheistä hoivaa, vaikka tarjoaakin sen syntymiselle otolliset olosuhteet.

Hoivattavaa vanhusta osallistava hoivan suunnittelu voi teoriassa synnyttää tilanteen, jossa hoivaajan on oikeasti kuultava vanhuksen huolia ja tarpeita, sekä kirjattava ne ylös. Vanhuksen hoivan suunnittelussa hoivaajan on sisäistettävä hoivattavan tarpeet joko vanhuksen itsensä tai tämän laillisen edustajan kertomana, sillä tarpeisiin on löydettävät oikeat hoivaratkaisut. Tällaisessa tilanteessa, mikäli aitoa kuuntelua tapahtuu, virallinen hoivaaja voi aidosti kiinnostua hoivattavan hyvinvoinnista. Toisaalta tilanne voi edetä myös ”protokollan” mukaan, jolloin hoivattavan vanhuksen tarpeet rekisteröidään, mutta todellista sisäistämistä tai ajatustyötä ei tehdä, koska toimet ovat niin automatisoituneita.

5.1.3 Laadukas vanhushoiva on riittävää ja sosiaalisesti turvallista fyysistä/toiminnallista hoivaa

Sosiaalihuoltoon ja terveydenhuoltoon liittyvissä laeissa sekä vanhuspalvelulaeissa säädetään, että hoivahenkilöstön on oltava riittävää palvelujen tarpeeseen, hoivattavien toimintakykyyn ja hoivattavien määrään nähden. Virallinen laki säädetä kiinteästä tai prosentuaalisesta hoivaajamitoituksesta, vaan määritelmä on hyvin avoin ja tulkinnanvarainen ”riittävä”. Mikäli hoivahenkilöstön riittävyys suhteessa hoivattavien määrään ja palvelujen tarpeeseen tulkitaan huonosti tai tahallisesti väärin, todellisuudessa riittämätön hoivahenkilöstö voi johtaa muun muassa vanhushoivan heikkenemiseen, turvattomuuteen, objektifikaatioon ja kaltoin kohteluun (Repo 2018).

Virallisessa laissa korostetaan myös hoivattavien vanhusten oikeutta sosiaaliseen turvallisuuteen ja hoivaajan velvollisuutta tarjota turvallinen hoivan ympäristö hoivattavalle vanhukselle. Lain mukaan laadukas vanhushoiva ei saa aiheuttaa sosiaalista turvattomuutta eikä hoivan ympäristö saa olla hoivattavalle vanhukselle vaarallinen. Sosiaalista turvattomuutta aiheuttavia tekijöitä vanhushoivan kentällä ovat ”huonolaatuiset” hoivaajat sekä mahdollisesti toiset vanhukset, mikäli puhutaan hoivakodista.

Monissa hoivakodeissa sosiaalisesta turvallisuudesta voi tulla vallan väline, jolla hallitaan hoivan tilaa (Repo 2018). Hoivan tilassa tehtyjä laittomuuksia tai rajatapauksia perustellaan helposti sosiaalisella turvallisuudella. Hoivakodin hoivan tilassa hoivaaja helposti tulkitsee sosiaalista turvattomuutta aiheuttavaksi elementiksi etenkin kognitiiviselta terveydeltään heikentyneet vanhukset, jotka eivät enää ymmärrä toimintansa seurauksia. Laki oikeuttaa

tällaisten hoivattavien vanhusten itsemääräämisoikeuden rajoittamisen ja toimet hoivattavan tahdosta riippumatta, mikäli hoivattava ei ole kognitiivisesti läsnä. Tämä kaikki tehdään yleensä sosiaalisen turvallisuuden nimissä – sosiaalisen turvallisuuden velvoite on hoivaajalle tietynlainen vallan väline, jolla hoivattavan ja hoivaajan epätasa-arvoinen valtasuhde jyrkkenee entisestään.

Vanhushoivaa säätelevä laki pyrkii tuottamaan ennen kaikkea fyysistä/toiminnallista hoivaa erilaisten sosiaalihuollon ja terveydenhuollon yksityisten ja julkisten hoivapalvelujen kautta. Sosiaalihuoltolaissa, terveydenhuoltolaissa ja vanhuspalvelulaissa on määritelty moninaisia palveluita, joiden avulla pyritään vastaamaan erityisesti vanhusten fyysisiin, kognitiivisiin ja sosiaalisiin hoivatarpeisiin. Edellä mainitut hoivatarpeet veloitetaan tyydyttämään erilaisin fyysisin hoivamenetelmin, esimerkiksi avustamalla vanhusta jokapäiväisissä toimissa (ADLs) ja monimutkaisemmissa jokapäiväisissä toimissa (IADLs) (Abalos et al. 2018). Toiminnallinen hoiva voi olla myös opastusta ja ohjeistusta, millä ylläpidetään hoivattavan vanhuksen toimintakykyä.

Hoivattavan vanhuksen psyykkisen toimintakyvyn tukemisesta mainitaan koko aineistossa kevyesti vain kahdessa pykälässä, mikä viittaa vanhuksen psyykkisen ja emotionaalisen terveyden toissijaisuuteen suhteessa ikääntymisen aiheuttaman fyysisen terveyden rappeutumiseen. Tässä mielessä laki kohtelee vanhuksen emotionaalisen hoivan tarvetta neoliberalistisesti ja siirtää vastuun emotionaalisen hoivan antamisesta vanhusten perheille ja tuttaville. Fyysistä/toiminnallista vanhushoivaa korostava laki pyrkii tuottamaan stereotyyppisen näkemyksen virallisesta hoivaajasta, joka on fyysisesti läheinen, mutta emotionaalisesti etäinen (Milligan 2000; Bowlby 2012a).

Vanhukset kuitenkin kaipaavat etenkin laitoshoidossa emotionaalista hoivaa, jota läheiset eivät kykene antamaan samalla tavalla laitoksessa kuin kotioloissa. Hoivakodin laitosympäristö on yleensä tilallisesti ja ajallisesti rajoitettu (Repo 2018), jolloin vanhuksen läheiset eivät pääse antamaan emotionaalista hoivaa kuin tiettyinä aikoina ja tietyissä tiloissa. Näin ollen hoivakodissa asuva ja pitkäaikaista hoivaa saava vanhus ei välttämättä saa lainkaan emotionaalista hoivaa, vaikka kuoleman läsnäolon ja kapenevan ystäväpiirin kanssa elävä vanhus sitä varmasti tarvitsisi (Kivelä 2006).

Virallisen lain puutteellinen hoivaajan velvoittaminen antamaan emotionaalista hoivaa yhdessä korostetun valta-aseman kanssa altistavat hoivattavan vanhuksen objektifikaatiolle, depersonalisoinnille ja kaltoin kohtelulle (Villar & Serrat 2017; Repo 2018). Altistusta lisää entisestään vanhushoivan henkilöstön suhteellisen avoin velvoite ”riittävään” henkilöstön määritelmään, joka voidaan tulkita huonosti. Mikäli hoivahenkilöstön määrä on alhainen suhteessa hoivattavien vanhusten määrään ja tarpeisiin, kiire on merkittävä altistava tekijä hoivattavien vanhusten kaltoin kohteluun (Repo 2018).

Lain vähäisen emotionaaliseen hoivaan velvoittavuuden syitä ei erikseen mainita lainsäädännössä, mutta niitä voidaan kuitenkin spekuloida. Syynä voi olla esimerkiksi emotionaalisen läheisyyden aikaansaama työn kuormituksen lisääntyminen, mikä voi näkyä sekä hoivaajien hyvinvoinnissa että työmäärässä. Lisänä voi olla myös hoivatyön vähäinen arvostus suhteessa kasvavaan työkuormitukseen.

5.1.4 Laadukas vanhushoiva on kodinomaista

Sosiaalihuoltolaissa puhutaan muun muassa kotihoidosta, kotipalveluista ja hoivattavan oikeudesta kodinomaiseen hoivan ympäristöön. Vanhuspalvelulaissa säädetään omaishoidon suunnittelusta, toimitilojen kodikkuudesta ja vanhuksen kotiin annettavan hoivan ensisijaisuudesta. Omaishoidontuesta on säädetty oma lakikokonaisuus, mikä kertoo omaishoidontuen merkityksestä Suomen yhteiskunnallisessa hoivassa. Koti, kodinomaisuus ja omaiset ovat siis läsnä lainsäädännössä ja etenkin vanhuksia koskevassa lainsäädännössä koti määritellään ensisijaiseksi hoivapaikaksi. Lain painotus kotona järjestettävään vanhushoivaan ja omaishoivaan tukevat neoliberalistista näkemystä hoivan vastuujaoista, missä vanhushoiva nähdään osana henkilökohtaista, yksityistä ja perhekeskeistä vastuuta (Milligan 2000: 49; Lawson 2007: 3). Virallisen hoivaajan antama kotihoiva (kotihoito ja kotipalvelut) liittyy myös deinstitutionisoinnin prosessiin, minkä tavoitteena on siirtää institutionaalinen hoiva vanhuksen kotiin (Milligan 2000: 50).

Sekä sosiaalihuoltolaissa että vanhuspalvelulaissa puhutaan hoivattavan oikeudesta kodinomaiseen ja kodikkaaseen hoivan ympäristöön. Virallisessa hoivakodissa todellisen ja aidon kodinomaisen tilan tuottaminen on kuitenkin haastavaa (ellei jopa mahdotonta), sillä kodinomainen tila on hyvin pluralistinen, moniulotteinen ja siihen liittyy monenlaisia

merkityksiä. Sitä, miksi hoivakoti ei yleensä pysty täyttämään kodinomaisen tai kodikkaan tilan tunnusmerkistää, voidaan tutkia Milliganin (2000: 2117) kolmijaon avulla. Fyysistä kodinomaisuutta tuottavat vanhuksen omat henkilökohtaiset tavarat, kodin fyysiset rakenteet sekä rajat. Yleensä vanhukselle on varattu vain yksi huone hoivakodissa, jonne vanhus voi hoivakodin omien rajoitusten mukaan tuoda tiettyjä kodin tavaroita. Hoivakodin peseytymistilat ovat yleensä yhteisiä ja ruoanlaittotilat ovat yleensä vain henkilökunnalle (Repo 2018). Hoivakoti ei näin ollen täytä fyysisen kodinomaisuuden piirteitä.

Hoivan tilan ja ympäristön kodinomaisuuteen liitetään myös sosiaalinen ulottuvuus, mikä muodostuu vanhuksen sosiaalisista suhteista (Milligan 2000: 2117). Kodin tilassa vanhus päättää itse kenen kanssa on sosiaalisessa vuorovaikutuksessa, kun taas virallisessa hoivakodissa sosiaalinen vuorovaikutus ainakin hoivaajan kanssa on pakonomaista. Hoivakoti voi myös hallinnoida sitä, milloin vanhukselle voi tulla vierailijoita. Hoivakoti ei näin ollen täytä myöskään sosiaalisen kodinomaisuuden piirteitä. Kodinomaisuuden emotionaalinen ulottuvuus pitää sisällään vanhuksen luomat merkitykset, identiteetin ja kiintymyssuhteen (Milligan 2005: 2116–2118; Fleming et al. 2017: 94–95). Yleensä kotitila koetaan turvalliseksi, yksityiseksi ja henkilökohtaiseksi, mitä puolijulkisen virallisen hoivakodin tarjoama tila harvoin edustaa. Emotionaalisen kodinomaisuuden rakentuminen liittyy läheisesti fyysisen ja sosiaalisen ulottuvuuden toteutumiseen, sillä esimerkiksi omat tavarat ja sosiaaliset suhteet luovat ”kodin tuntua”. Virallisen hoivakodin hoivaajilla on kuitenkin vaitiolovelvollisuus, mikä voi luoda jonkinlaista kodinomaista turvallisuuden ja yksityisyyden tunnetta. Laki pyrkii tuottamaan kodikasta ja kodinomaista hoivan tilaa ja lakitilaa, mutta laissa ei kuitenkaan määritellä, minkälainen on kodikas tai kodinomainen tila. Näin ollen pyrkimys jää hyvin avoimeksi ja monitulkintaiseksi heikoksi velvollisuudeksi ja oikeudeksi.

Painottamalla kotihoivaa laki pyrkii jälleen tasaamaan hoivattavan ja hoivaajan valtasuhdetta, sillä valtasuhteiden on havaittu olevan erilaisia eri hoivan ympäristöissä (Milligan 2005; Milligan & Wiles 2010). Kun koti toimii hoivan ympäristönä, hoivan tilan valtasuhde on toispuolinen: hoivattavalla on enemmän auktoriteettia ja valtaa omassa kotonaan kuin hoivakodissa. Kun laki painottaa vanhuksen kodissa annettavan hoivan ensisijaisuutta, hoivan tilan valta-asema säilyy hoivattavalla.

Epäviralliseen hoivan ympäristöön liittyviä velvollisuuksia on suhteellisen vähän. Tämä on ymmärrettävää, sillä epävirallinen hoivan ympäristö on yleensä hoivattavan vanhuksen yksityinen kotiympäristö, johon liittyy yksityisyydensuojaan liittyvät säädökset. Laissa säädetään kuitenkin velvoite siitä, että hoivattavan vanhuksen epävirallisen ympäristön on huomioitava hoivattavan vanhuksen toiminnalliset rajoitukset muun muassa esteettömyydessä ja palvelujen saavutettavuudessa.

5.2 LAKI PYRKII TAKAAMAAN LAADUKKAAN VANHUSHOIVAN STANDARDOINNIN JA VALVONNAN KEINON

Laki pyrkii tuottamaan standardoitua hoivaa velvoittamalla sosiaalihuollon ja terveydenhuollon hoivaajia ”tiettyyn lähtötasoon” ennen kuin hoivaaja voi antaa virallista hoivaa. Sosiaalihuollossa virallisen hoivaajan eli laillistetun ammatinharjoittajan on suoritettava ylempi korkeakoulututkinto tai alalle soveltuva ammattikorkeakoulututkinto. Terveydenhuollossa virallisen hoivaajan on suoritettava ammattiin johtava koulutus tai yliopistotasoinen lisensiaatin tutkinto. Tällä tavoin hoivan hyödyke pyritään standardoimaan, jolloin jokaisen virallisen hoivaajan koulutuksellinen lähtötaso tiettyssä ammattinimikkeessä on sama. Sosiaalihuoltoa ja terveydenhuoltoa koskevassa lainsäädännössä määritellään myös velvollisuus ammattipätevyyden ylläpitämisestä ja osaamisen kehittämisestä.

Virallisessa hoivassa hoivan toimintatapojen yhtenäistäminen eli standardoiminen on hyvin tyypillistä (Milligan & Wiles 2010: 747; Cloutier et al. 2015: 768). Standardoimisen avulla hoivasta pyritään tuottamaan tasaista massaa – periaatteellisesti jokaisen hoivattavan tulisi saada samanlainen voipaketti samalla sisällöllä. Todellisuudessa ihmisten toimintaan perustuvan palvelun (hoivan) standardoiminen tällä tavoin on lähes mahdotonta. Jokainen ihminen, oli kyseessä sitten hoivaaja tai hoivattava, on uniikki yksilö joka ymmärtää kaiken oppimansa subjektiivisesti ja hyvin eri tavoin. Jokainen ihminen ymmärtää ja tulkitsee tiettyjä tilanteita subjektiivisesti ja eri tavoin. Hoivan standardoiminen takaa tiettyjen klinisten toimenpiteiden osaamisen, mutta se ei esimerkiksi opeta samalla tavoin vuorovaikutustaitoja, empatiakykyä tai ihmisten lukutaitoa, jotka korostuvat vanhushoivassa. Vuorovaikutustaidot ja ihmisten lukutaito voi olla jollakin hoivaajalla jo ennen varsinaista kouluttautumista

korkeammalla tasolla kuin virallisella hoivaajalla, sillä nämä voivat olla osa luontaista persoonaa. Vanhushoivan relationaalisen luonteen vuoksi esimerkiksi soveltuvuustesti voisi turvata paremmin laadukkaan vanhushoivan ja standardoinnin.

Laissa säädetään samaan aikaan standardointia suosivia velvollisuuksia hoivaajille, mutta samalla kuitenkin säädetään velvollisuudesta tuottaa yksilöllistä hoivaa. Nämä velvoitteet rajoittavat toinen toisiaan, sillä standardoinnilla pyritään tuottamaan homogeenistä ja tasa-arvoista vanhushoivaa, kun taas yksilölliseen hoivan järjestämisessä liikkumavaraa tarvitaan yleensä enemmän kuin standardit antavat myöten. Hoivan paikoista hoivakoti on luultavasti toimintatavoiltaan standardoiduin, mutta hoivakoditkaan eivät ole homogeenistä massaa, vaan esimerkiksi joissakin yksityisomisteisissa ja vähemmän talousjohdanteisissa hoivakodissa standardointi voi olla hyvin vähäistä, mikä antaa enemmän tilaa yksilöllisyydelle.

Laki pyrkii takaamaan laadukkaan vanhushoivan säätämällä erilliset toimielimet, aluehallintoviraston ja Valviran, joiden tehtävänä on valvoa vanhushoivan suunnittelua ja toteutusta sekä laillistaa ja pitää rekisteriä virallisista hoivaajista. Laissa säädetään hoivaajien velvollisuudesta päästää valvovien toimielinten edustajat tarkastamaan vanhushoivan ympäristö ja hoivan tila, sekä valvovien toimielinten oikeudesta saada kaikki tarvittavat tiedot hoivaajien antamaan vanhushoivaan liittyen. Käytännössä siis vanhushoivan valvonnan toimijat voivat ”ratsata” virallisen hoivakodin ilmoittamatta ja hoivakodin on luovutettava kaikki tarpeellinen tieto valvovalle viranomaiselle – kun tarkistukseen on perusteltu syy. Kunnan velvollisuutena on arvioida vuosittain vanhushoivan riittävyttä ja laatua, mutta varsinaisista säännöllisistä tarkastuskäynneistä ei laissa erikseen säädetä.

Ulkopuolisen ja objektiivisen valvovan toimielimen läsnäolo vanhushoivan tuottamisessa pyrkii jälleen tasaamaan hoivattavan ja hoivaajan välistä epätasa-arvoista valtasuhdetta. Valvonnan avulla hoivaajia painostetaan toimimaan laillisesti ja käyttämään valtaa vain lailliseen rajaan saakka. Valvovan toimielimen valta on kuitenkin rajoitettu, sillä hoivan ympäristöä ei voida tarkastaa kuin perustellusta syystä. Perusteltu syy voi olla esimerkiksi hoivattavan tai tämän läheisen tekemä muistutus tai hoivaajalta tullut palaute. Tämä voi luoda tilanteen, missä vanhushoivan laatu ei kohtaa säädettyjen oikeuksien ja velvollisuuksien kanssa, mutta niin kauan kun asiasta ollaan hiljaa, valvonnan toimielimet eivät voi puuttua asiaan. Hoivattavat vanhukset ovat tällaisessa tilanteessa haavoittuvassa asemassa, sillä

monesti pitkäaikaisessa hoivakodissa elävä vanhus ei kykene ajamaan omia oikeuksiaan tai tekemään muistutusta puutteellisesta hoivasta. Vanhuksen kognitiivinen rappeutuminen voi estää vanhushoivan puutteellisuuden ilmenemistä läheisille, kun hoivattava vanhus ei välttämättä enää ymmärrä tai muista hoivan ympäristössä tapahtuvia asioita. Vanhuksen eläminen hoivakodissa voi olla läheisille emotionaalisesti raskasta, jolloin etenkin vanhuksen kuoleman jälkeen muistutuksen tekeminen voi olla liian kuormittavaa. Tällaisessa tilanteessa vanhushoivan valvontavastuu jää itse hoivaajalle ja valvonnan toimielinten hoivan valtasuhteita tasaava vaikutus kohtaa pullonkaulan.

Virallisten sosiaali- ja terveydenhuollon hoivaajien velvollisuutena on tehdä omavalvontaa, jolloin hoivaajasta itsestään tehdään valvonnan työkalu. Hoivaaja tavallaan osallistetaan mukaan tuottamansa hoivan valvontaan. Virallisten hoivaajien tuottama omavalvontasuunnitelma on julkinen: hoivaajan velvollisuutena on tehdä se kaikille näkyväksi. Laissa hoivaajien omavalvontasuunnitelma laaditaan ”- *laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi*. - ”. Hoivaajien julkinen omavalvontasuunnitelma olisi toimiva ilman vilpillisiä ihmisiä. Koska vanhushoivaa valvova toimielin ei voi tehdä tarkastusta hoivakotiin ilman perusteltua syytä, omavalvonnan toteutumisen ja valvontasuunnitelman noudattamisen totuudenmukaisuus hämärtyy. Kuka tarkistaa hoivaajan omavalvonnan paikkansapitävyyden?

Laissa viralliselle hoivaajalle säädetään velvollisuus kertoa hoivattavalle vanhukselle tämän oikeuksista liittyen vanhushoivaan. Tällä velvoitteella hoivattavasta vanhuksesta tehdään tavallaan yksi vanhushoivan omavalvonnan väline: kun hoivattava vanhus tietää ja ymmärtää oikeutensa, vanhus pystyy itse valvomaan oikeuksiensa toteutumista ja huomauttamaan mahdollisista puutteista. Hoivattavalle vanhukselle säädetään myös oikeus erinäisiin sosiaali- ja terveydenhuollon asiamiehiin, joihin hoivaansa tyytymätön vanhus tai läheinen voi ottaa yhteyttä. Teoriassa ajatus hoivattavan vanhuksen tuottamasta omavalvonnasta on hyvä, mutta säädöksessä kuitenkin unohdetaan vanhuksen erityisyys hoivattavana ja siihen liittyvät fyysiset, kognitiiviset ja sosiaaliset heikkoudet. Hoivattava vanhus ei välttämättä kykene valvomaan omia oikeuksiaan, kuten osiossa 5.1.1 mainittiin.

6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Suomen lainsäädännössä Suomessa tuotettavaan vanhushoivaan vaikuttavat viralliset lait ovat Suomen perustuslaki, sosiaali- ja terveydenhuoltolait, vanhuspalvelulaki (laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä sosiaali- ja terveystalvluista), sotiin liittvät lait sekä näitä lakeja tarkentavat lait (muun muassa asemaa ja oikeuksia säätävät lait). Lain normatiivisen luonteen vuoksi ne vaikuttavat vanhushoivan yhteisöön perustavanlaatuisesti: lait määrittävät, kuka on hoivattava ja hoivaaja, mikä on hoivan ympäristö, kuka hoivaa valvoo sekä minkälaisia oikeuksia, velvollisuuksia ja rajoituksia näiden toimijoiden toimintaan liittyy. Vanhushoivaan liittvät lait kertovat, miten vanhushoivaa tulisi tuottaa, minkälaista on ”väärä” vanhushoiva ja mitkä ovat sanktiot, mikäli toiminnassaan menettelee väärin.

Analysoidun aineiston perusteella on selvää, että virallisilla laeilla kohdistetaan paljon oikeuksia hoivattaviin vanhuksiin, kun taas hoivaajaan ja hoivan ympäristöön kohdistuu paljon velvollisuuksia ja rajoitteita. Vanhuksiin kohdistuvalla virallisella lainsäädännöllä pyritään siis tuottamaan lakitiloja ja hoivan tiloja, missä hoivattavan vanhuksen oikeuksia ja hoivaajan velvollisuuksia korostetaan. Tällä tasapainotetaan relationaalisen hoivan tilan epätasapainoista valtasuhdetta. Hoivan ympäristöön kohdistuvia velvollisuuksia on hyvin maltillisesti ja ne ovat hyvin monitulkintaisia ja avoimia. Hoivan ympäristöön kohdistetaan velvoitteita takaamaan hoivan turvallisuutta. Lisäksi vanhushoivan lakitiloihin ja hoivan tiloihin vaikuttaa hoivan valvonta, mikä ilmenee näkyvimmin luultavasti hoivaajan toiminnassa.

Oli hoivattavan vanhuksen fyysisen, kognitiivisen tai sosiaalisen terveydentila mikä tahansa, vanhuksella on perustuslaillinen oikeus elämään, turvallisuuteen sekä hyvään, ihmisarvoa loukkaamattomaan kohteluun. Hoivattavalla vanhuksella on myös oikeus yksityisyyteen, virikkeelliseen toimintaan ja sosiaaliseen vuorovaikutukseen. Näitä hoivattavan vanhuksen oikeuksia toistetaan sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittvissä laeissa sekä vanhuspalvelulaissa. Nämä oikeudet pätevät niin kotihoidossa, avohoidossa kuin laitoshoidossakin sekä lyhyt- ja pitkäaikaisessa hoidossa. Hoivattavalla vanhuksella on myös perustuslaillinen oikeus henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen, millä viitataan

tahdon vapauteen ja itsemääräämisoikeuteen. Vanhuksen itsemääräämisoikeutta voidaan kuitenkin rajoittaa laissa määritetyin periaattein.

Virallisen lain perusteella hoivan lakitilan perustoimintaperiaatteena on tiedostaa hoivattavan vanhuksen tarpeet ja oikeudet, jotka hoivaajan tulee tyydyttää velvollisuuksien kautta. Yleensä jokaista hoivattavan oikeutta kohden on olemassa jonkinlainen hoivaajaan tai hoivan ympäristöön kohdistuva velvollisuus. Hoivan valvonta tuo myös omat vivahteensa hoivattavan ja hoivaajan tuottamaan lakitilaan. Hoivan lakitilan laillisia toimijoita ovat hoivattava, hoivaaja sekä hoivan valvoja, joiden toiminta keskittyy hoivan ympäristöön. Näiden toimijoiden lailliset ominaisuudet vaikuttavat lakitilan tuottamiseen.

Vanhushoivan lakitilaan vaikuttaa dominoivimmin hoivattavan vanhuksen fyysinen, kognitiivinen ja sosiaalinen terveys, sillä hoivattavan terveydentila antaa hoivalle raamit. Laissa hoivattavat vanhukset ovat suhteellisen heterogeeninen ryhmä, joita yhdistää lähinnä vain ikä ja hoivan tarve. Vanhuksia ei standardoida samalla tavalla kuin virallisia hoivaajia. Laissa hoivaajasta (omaishoitajia lukuun ottamatta) onkin pyritty tekemään suhteellisen homogeeninen elementti, jonka on aina oltava tietynlainen – hoivaajalla on oltava ammatin vaatima tutkinto ja laillinen ammattinimike. Jokaisella hoivaajalla on samat velvollisuudet, jotka hoivassa tulee täyttää. Näistä laissa säädetyissä ominaisuuksista johtuen hoivattava vanhus voi olla ikäänsä ja hoivan tarvettaan lukuun ottamatta persoonaltaan, koulutukseltaan, fyysiseltä, kognitiiviselta tai sosiaaliselta kunnoltaan minkälainen tahansa, kun taas hoivaajan on aina täytettävä tietyt standardit. Tämä tekee vanhuksesta lakitilan silmissä ”jokerielementin”.

Suomen lainsäädäntö pyrkii tuottamaan lakitiloja, missä hoivaaja on ominaisuuksiltaan standardoitu ja ennalta-arvattava. Julkisen, yksityisen tai itsenäisen lyhyt- tai pitkäaikaista hoivaa tarjoavan hoivaajan keskeisimpänä velvollisuutena on tarjota monipuolisia ja laadultaan hyviä sosiaali- ja terveyspalveluja, joilla ylläpidetään ja edistetään hoivattavien vanhusten fyysistä, kognitiivista ja sosiaalista terveyttä ja hyvinvointia. Hoivaajalla on oltava suoritettuna tarpeelliset tutkinnot ja hoivaajan on oltava rekisteröitynä Valviran keskusrekisteriin. Jokaisella hoivaajalla on samat velvollisuudet ja mikäli näitä velvollisuuksia laiminlyö, siitä saa seuraamuksen. Velvollisuuksien laiminlyönti ja siitä koituvat seuraukset vaikuttavat tulevaisuuden lakitilojen tuottamiseen ja niiden luonteeseen.

Hoivaajan tehtävänä on tuottaa lakitilaa, missä hoivattavaa vanhusta kohdellaan hyvin ja arvokkaasti hoivattavan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Hoivaajan velvollisuutena on kohdella jokaista vanhusta samanarvoisesti, mutta kuitenkin yksilöllisesti. Hoivaajiin ja hoivan ympäristöön kohdistuva standardointi voi kuitenkin tuottaa epäselvää lakitilaa ja hoivan tilaa, missä velvoitetta yksilölliseen hoivaan on hankala toteuttaa.

Laissa on määritelty sekä virallisia että epävirallisia hoivan ympäristöjä, joita ovat muun muassa hoivattavan vanhuksen koti tai erinäiset yksityiset tai julkiset keskuksot tai laitokset. Hoivan ympäristö vaikuttaa lakitilojen tuottamiseen muun muassa mahdollistamalla tietyt hoivatoimenpiteet ja hoivalle asetetut kriteerit. Hoivan ympäristöjen tulee olla hyvin saavutettavia, kodinomaisia, esteettömiä sekä vanhuksen tarpeet huomioivia. Hoivan ympäristön toimitilojen on oltava asianmukaiset ja riittävät. Laissa pyritään tuottamaan toivottujen lakitilojen mahdollistavia hoivan ympäristöjä, mutta säädökset ovat kuitenkin monitulkintaisia. Laki pyrkii jättämään tällä tavoin tilaa myös luovalle hoivan ympäristöjen tuottamiselle. Lain velvoitetta tuottaa kodinomaista ja kodikasta hoivaa on kuitenkin haastava toteuttaa hoivakodeissa, sillä lakitilan ja hoivan tilan kodinomaisuus on täynnä merkityksiä ja moniulotteisuutta.

Laissa hoivan lakitilaan tuodaan myös valvonnan elementti, millä pyritään tuomaan hoivattavan vanhuksen tarpeiden ja oikeuksien toteutumiselle lisäturvaa sekä pitämään hoivahenkilöstö ominaisuuksiltaan ja toiminnaltaan mahdollisimman homogeenisenä. Valvonnalla pyritään myös kontrolloimaan hoivan ympäristöä niin, että se täyttää tietyt laissa kirjatut standardit. Vanhushoivan keskeisimmät valvovat viranomaiset ovat sosiaali- ja terveysministeriö, Valvira sekä aluehallintovirastot. Lisäksi hoivaajien on suoritettava sisäistä omavalvontaa hoivan ympäristössään. Valvira ylläpitää virallisten hoivaajien keskusrekisterejä, joiden avulla myös yksityishenkilöt pystyvät valvomaan hoivaajien standardinmukaisuutta. Valvovan toimielimen valta on kuitenkin rajallinen, mikä voi saada aikaan hoivaajan voimaannuttamista ja hoivan valtasuhteiden jyrkkemistä entisestään.

Lain ja lakitilojen pluralistinen luonne hahmottuu hyvin vanhuksiin liittyvässä lainsäädännössä, missä relationaalista hoivan tilaa tuotetaan monien eri lakien kautta. Todellisuudessa lait ja lakitilat varmasti hybridisoituvat ja hoivan toimijoiden on vaikea hahmottaa, mikä laki säätelee mitäkin toimintaa. Samalla lakitiloihin hybridisoituu myös

epävirallisia lakeja kuten hoivaajien omia käytäntöjä ja normeja. Epävirallisten lakien implementoinnin intensiteetti hoivan tilan lakitilaan voi vaihdella muun muassa sen mukaan, kuinka selkeästi ja tarkasti virallinen lakitila hallitsee tilaa. Mikäli hoivan tilaan liittyy vain vähän virallisia lakeja tai lait ovat epäselviä tai vaikeasti toteutettavissa, epäviralliset lait voivat saada otteen lakitilasta ja hoivan tilasta.

Vanhushoivan lainsäädäntö pyrkii huomioimaan säädöksissään hoivattavan vanhuksen erityisyyden ja asiakaskeskeisyyden muun muassa valtasuhteita tasa-painottavilla toimilla ja osallistavalla hoivan suunnittelulla. Myös kotona annettavan hoivan ensisijaisuus on hoivattavan vanhuksen kannalta toivottu velvoite. Siihen se sitten jääkin. Vanhushoivan lainsäädännön häviäjiä ovat etenkin pitkäaikaisessa hoidossa olevat ja hoivakodissa elävät hoivattavat vanhukset. Lainsäädäntö ei velvoita virallista hoivaajaa antamaan vanhukselle emotionaalista hoivaa, mitä vanhus varmasti kaipaisi. Emotionaalisen hoivan puute vaikuttaa myös hoidan ympäristön ja hoivan tilan kodinomaisuuteen ja kodikkuuteen, sillä fyysinen, sosiaalinen ja emotionaalinen ulottuvuus rakentaa kodikasta hoivan tilaa. Virallisessa hoivan ympäristössä hoivattavan ja hoivaajan epätasa-arvoista hoivasuhdetta jyrkennetään entisestään painottamalla sosiaalista turvallisuutta ja epäonnistumalla ulkopuolisessa valvonnassa. Lain heikko velvoite ”riittävään” hoivahenkilöstöön altistaa laitoksessa hoivattavan vanhuksen objektifikaatiolle, depersonalisaatiolle ja kaltoin kohtelulle.

LÄHTEET

AINEISTO

Erikoissairaanhoitolaki (1.12.1989/1062). 1.9.2018.

<<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1989/19891062>>

Kansaneläkelaki (11.5.2007/568). 1.9.2018 *<<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070568>>*

Kansanterveyslaki (28.1.1972/66). 1.9.2018. *<<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1972/19720066>>*

Laki aluehallintovirastoista (20.11.2009/896). 1.9.2018.

<<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2009/20090896>>

Laki eräissä Suomen sotiin liittyneissä tehtävissä palvelleiden kuntoutuksesta (28.11.1997/1039).

1.9.2018. *<<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1997/19971039>>*

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (28.12.2012/980). 1.9.2018. *<<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>>*

Laki omaishoidon tuesta (2.12.2005/937). 1.9.2018.

<<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050937>>

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (17.8.1992/785). 1.9.2018.

<<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>>

Laki rintamaveteraanien kuntoutuksesta (23.12.1988/1184). 1.9.2018.

<<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1988/19881184>>

Laki sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta (31.10.2008/669). 1.9.2018.

<<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2008/20080669>>

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöstä (26.6.2015/817). 1.9.2018.

<<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20150817>>

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (22.9.2000/812). 1.9.2018.

[<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>](https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812)

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (28.6.1994/559). 1.9.2018.

[<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>](https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559)

Laki yksityisistä sosiaalipalveluista (22.7.2011/922). 1.9.2018.

[<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110922>](https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110922)

Perusoikeudet lainkohdittain (s.a.). Finlex. 5.12.2019. [<http://lainkirjoittaja.finlex.fi/4-perusoikeudet/4-2/>](http://lainkirjoittaja.finlex.fi/4-perusoikeudet/4-2/)

Sosiaalihuoltolaki (30.12.2014/1301). 1.9.2018.

[<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>](https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301)

Sotilasvammalaki (28.5.1948/404). 1.9.2018. [<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1948/19480404>](https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1948/19480404)

Suomen perustuslaki (11.6.1999/731). 1.9.2018.

[<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>](https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731)

Terveydenhuoltolaki (30.12.2010/1326). 1.9.2018.

[<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>](https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326)

Työntekijän eläkelaki (19.5.2006/395). 1.9.2018.

[<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070568>](https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070568)

KIRJALLISUUS

Abalos, J., Saito, Y., Cruz, G. & Booth, H. (2018). Who cares? Provision of Care and Assistance Among Older Persons in the Philippines. *Journal of Ageing and Health* 30: 1536–1555.

Acarón, T. (2016). Shape-in(g) Space: Body, Boundaries, and Violence. *Space and Culture* 19: 139–149.

Askew, L. (2009). 'At home' in state institutions: The caring practices and potentialities of human service workers. *Geoforum* 40: 655–663.

- Atkinson, S., Lawson, V. & Wiles, J. (2011). Care of the body: spaces of practice. *Social & Cultural Geography* 12: 563–572.
- Bartel, R., Graham, N., Jackson, S., Prior, J., Robinson, D., Sherval, M. & Williams, S. (2013). Legal Geography: An Australian Perspective. *Geographical Research* 51: 339–353.
- Benjamin, C. (2008). Legal Pluralism and Decentralization: Natural Resource Management in Mali. *World Development* 36: 2255–2276.
- Bennett, L. & Layard, A. (2015). Legal Geography: Becoming Spatial Detectives. *Geography Compass* 9/7: 406–422.
- Blomley, N. (1994). *Law, space, and the geographies of power*. 259 s. Guilford, New York.
- Blomley, N., Delaney, D. & Ford, R. (2001). *The legal geographies reader: law, power, and space*. 382 s. Blackwell Publishers, Oxford.
- Blomley, N. (2015). The territory of property. *Progress in Human Geography* 40: 593–609.
- Bowlby, S. (2012a). Home as a Space of Care. *Home/homelessness* s.a.: 388–393.
- Bowlby, S. (2012b). Recognising the time-space dimensions of care: caringscapes and carescapes. *Environment and Planning A* 44: 2101–2118.
- Braverman, I., Blomley, N., Delaney, D. & Kedar, A. (2014). Introduction. Expanding Spaces of Law. *Teoksessa Braverman, I., Blomley, N., Delaney, D. & Kedar, A. (toim.) The Expanding Spaces of Law. A Timely Legal Geography*, 1–29. Stanford University Press, California.
- Carey, G., Braunack-Mayer, A. & Barraket, J. (2009). Spaces of care in third sector: understanding the effects of professionalization. *health* 13: 629–646.
- Carmalt, J. (2017). For critical geographies of human rights. *Progress in Human Geography* s.a.: 1–15.

- Cloutier, D., Martin-Matthews, A., Byrne, K. & Wolse, F. (2015). The space between: using 'relational ethics' and 'relational space' to explore relationship-building between care providers and care recipients in the home space. *Social & Cultural Geography* 16: 764–782.
- Conradson, D. (2003a). Geographies of care: spaces, practices, experiences. *Social & Cultural Geography* 4: 451–454.
- Conradson, D. (2003b). Spaces of care in the city: the place of a community drop-in centre. *Social & Cultural Geography* 4: 507–525.
- David Delaney (s.a.). Amherst College. 1.2.2019.
<<https://www.amherst.edu/people/facstaff/dpdelaney>>
- Delaney, D. (2015). Legal geography I: Constitutivities, complexities, and contingencies. *Progress in Human Geography* 39: 96–102.
- Delaney, D. (2016a). Legal geography II: Discerning injustice. *Progress in Human Geography* 40: 267–274.
- Delaney, D. (2016b). Legal geography III: New worlds, new convergences. *Progress in Human Geography* s.a.: 1–9.
- English, P. (2003). Space and Time: the Genius Loci of Ancient Places. Teoksessa Holder, J. & Harrison, C. (toim.): *Connecting Law and Geography*, 465–482. Oxford University Press, New York.
- Fay, R. & Owen, C. (2012). 'Home' in the aged care institution: authentic or ersatz. *Social and Behavioral Sciences* 35: 33–43.
- Fleming, A., Kydd, A. & Stewart, S. (2017). Care homes: The developing ideology of a homelike place to live. *Maturitas* 99: 92–97.
- Foucault, M. (1995). *Discipline and Punish. The Birth of the Prison*. 333 s. Vintage Books, New York.

- Green, M. & Lawson, V. (2011). Recentering care: interrogating the commodification of care. *Social & Cultural Geography* 12: 639–654.
- Hallinnon rakenteet (s.a.). Valtiovarainministeriö. 7.2.2019. <<https://vm.fi/hallintopolitiikka/hallinnon-rakenteet>>
- Hanrahan, K. & Smith, C. (2018). Interstices of care: Re-imaging the geographies of care. *Area* 2018: 1–5.
- Harvey, D. (1996). *Justice, nature and the geography of difference*. 468 s. Blackwell, Cambridge.
- Harvey, D. (2009). *Social Justice and the City*. 354 s. The University of Georgia Press, Georgia.
- Hiltunen, L. (s.a.). Graduaineiston analysointi. 56 s. Julkaisematon luentomoniste. Jyväskylän yliopisto.
- Holder, J. & Harrison, C. (2003). Connecting Law and Geography. *Teoksessa* Holder, J. & Harrison, C. (toim.): *Law and Geography*. Oxford University Press, New York.
- Hubbard, P. & Kitchin, R. (2011). *Key Thinkers on Space and Place*. 510 s. Sage Publications Ltd, London.
- Irus Braverman (s.a.). University at Buffalo School of Law. 1.2.2019. <<http://www.law.buffalo.edu/faculty/facultyDirectory/BravermanIrus.html>>
- Kaikille avoin julkinen tila (s.a.). Lähellä kaupungissa. 7.11.2017. <<http://www.lahellakaupungissa.fi/paikat/katu/katu-julkisena-tilana/kaikille-avoin-julkinen-tila>>
- Keenan, S. (2018). A prison around your ankle and a border in every street. Theorising law, space and the subject. *Teoksessa* Philippopoulos-Mihalopoulos, A. (toim.): *Routledge Handbook of Law and Theory*, 71–90. Routledge, London.
- Kenkmann, A., Poland, F., Burns, D., Hyde, P. & Killett, A. (2017). Negotiating and valuing spaces: The discourse of space and 'home' in care homes. *Health & Place* 43: 8–16.

- Kivelä, S-L. (2006). *Geriatrisen hoidon ja vanhustyön kehittäminen. Selvityshenkilön raportti*. 125 s. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki.
- Knox, P. & Pinch, S. (2010). *Urban Social Geography*. 6. p. 373 s. Pearson Education Limited, Essex.
- Kröger, T. & Vuorensyrjä, M. (2008). Suomalainen hoivatyö pohjoismaisessa vertailussa. *Yhteiskuntapolitiikka* 73: 250–266.
- Lainvalmistelun prosessiopas (s.a.). Finlex. 14.2.2019. <<http://lainvalmistelu.finlex.fi/>>
- Lawson, V. (2007). Geographies of Care and Responsibility. *Annals of the Association of American Geographers* 97: 1–11.
- Lefebvre, H. (1991). *The Production of Space*. 454 s. Basil Blackwell, Oxford.
- Liu, S. (2015). Law's Social Forms: A Powerless Approach to the Sociology of Law. *Law & Social Inquiry* 40: 1–28.
- Lobel, O. (2003). Family Geographies: Global Care Chains, Transnational Parenthood, and New Legal Challenges in an Era of Labour Globalization. *Teoksessa* Holder, J. & Harrison, C. (toim.): *Connecting Law and Geography*, 383–399. Oxford University Press, New York.
- Massey, D. (2005). *For space*. 222 s. SAGE Publications Ltd, London.
- Mee, K. (2009). A space to care, a space of care: public housing, belonging, and care in inner Newcastle, Australia. *Environment and Planning A* 41: 842–858.
- Milligan, C. & Wiles, J. (2010). Landscapes of Care. *Progress in Human Geography* 34: 736–754.
- Milligan, C. (2000). 'Bearing the burden': towards a restructured geography of caring. *Area* 31: 49–58.
- Milligan, C. (2005). From home to 'home': situating emotions within the caregiving experience. *Environment and Planning A* 37: 2105–2120.

- Müller-Mall, S. (2013). *Legal Spaces. Towards a Topological Thinking of Law*. 132 s. Springer, Berlin.
- Munro, I. & Jordan, S. (2013). 'Living Space' at the Edinburgh Festival Fringe: Spatial tactics and the politics of smooth space. *Human relations* 66: 1497–1525.
- Nicholas Blomley (s.a.). Simon Fraser University. 1.2.2019.
<<https://www.sfu.ca/people/blomley.html>>
- Paasi, A. (2011). Geography, space and the re-emergence of topological thinking. *Dialogues in Human Geography* 3: 299–303.
- Parr, H. (2003). Medical geography: care and caring. *Progress in Human Geography* 27: 212–221.
- Philippopoulos-Mihalopoulos, A. (2010). Law's Spatial Turn: Geography, Justice and a Certain Fear of Space. *Law, Culture and the Humanities* 7: 187–202.
- Professor Andreas Philippopoulos-Mihalopoulos (s.a.). University of Westminster. 1.2.2019.
<<https://www.westminster.ac.uk/about-us/our-people/directory/philippopoulos-mihalopoulos-andreas>>
- Prof. Sabine Müller-Mall (s.a.). Technische Universität Dresden Institute of Political Science. 1.2.2019.
<https://tu-dresden.de/gsw/phil/powi/rvt/die-professur/inhaberin-der-professur?set_language=en>
- Repo, V. (2018). Spatial control and care in Finnish nursing homes. *Area* 2018: 1–8.
- Saarinén-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. (2006). KvaliMOTV: 7.3.2 Sisällönanalyysi. 31.1.2019.
<https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_2.html>
- Thrift, N. (2006). Space. *Theory, Culture & Society* 23: 139–155.
- Tiedon analysointi (s.a.). Verne liikenteen tutkimuskeskus. 21.2.2019.
<<http://www.tut.fi/verne/tutkimusmenetelmat/tiedon-analysointi/>>

- Villar, F. & Serrat, R. (2017). Changing the culture of long-term care through narrative care: Individual, interpersonal, and institutional dimensions. *Journal of Ageing Studies* 40: 44–48.
- Virkki, T., Vartiainen, A. & Hänninen, R. (2012). Talouden ja hoivan ristipaineissa. *Yhteiskuntapolitiikka* 77: 253–264.
- Von Benda-Beckmann, F. & Von Benda-Beckmann, K. (2009). *Spatializing Law: An Anthropological Geography of Law in Society*. 225 s. Routledge, London
- Von Benda-Beckmann, F. & Von Benda-Beckmann, K. (2014). Places That Come and Go: A Legal Anthropological Perspective on the Temporalities of Space in Plural Legal Orders. *Teoksessa* Braverman, I., Blomley, N., Delaney, D. & Kedar, A. (toim.): *The Expanding Spaces of Law. A Timely Legal Geography*, 30–53. Stanford University Press, California.
- Väestön ennakkollinen ikärakenne (s.a.). Tilastokeskus. 18.2.2019. <http://tilastokeskus.fi/til/vamuu/index.html>
- Werlen, B. (1993). *Society, Action and Space. An alternative human geography*. 266 s. Routledge, London.
- Yu, Y. (2018). Towards a more just society? Care ethics and caregivers in urban China. *Geoforum* 96: 190–197.